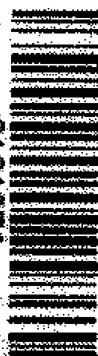
الوسواس





دار الجيل

الدكتور علي القائمي

الوسواس والهواجس النفسية

البيان للترجمة

دار النبلاء

بسم الله الرحمن الرحيم

الطبعة الأولى

١٤١٦هـ - ١٩٩٦م

دار النبلاء

بيروت - لبنان

حارة حريك - ص.ب ١١/٨٦٠١ - هاتف: ٠٣/٨١٤٢٩٤ خليوي

مقدمة المؤلف

دعتني الضرورة في احد الأيـام الى القيام بـدراسـة مـقتضبة عـن مـرض الوسواس، هذا المرض العصبي الذي يثير قلق الانسان. وما أن نشرت القـسم الأول منها حتى انهالت عـليَّ الاسـئلة والاسـتفسارات وتكـررت الهـواتـف والمراجعات بشكل يبعث على الدهشة والاستغراب. والدهشة الكـبيرة كـانت بسبب كثرة الناس الذين يعانون من هذا المرض العصبي ويبحثون عـن سـبيل لمعالجته والانعتاق من تأثيراته.

أُؤكّد هنا انني لست طبيباً ولا طبيباً نفسانياً؛ فكان من البديهي والحال هذا ان اوجّه المراجعين الى ذوي الاخـتصاص مـن اهـل الفـن والخـبرة. وكـان ذلك التصرّف من قبلي مدعاة لتعجب الكثيرين منهم اذ كيف يُتاح لمثل هذا الكاتب الذي يتحدث من صميم معاناتهم ان يصرّح بعجزه في مجال العلاج.

واشير الى ان تلك المراجعات ما انفكت متواصلة حتّى يومنا هذا وانـني مـا زلت حتّى هذه اللحظة اكرر نفس الجواب الذي كنت اعرضه منذ سنين.

لقـد وضـعتني كـثرة الاسـتفسارات والمـراجـعات في حـالة مـن الشك والوسوسة!! ودفعتني الى التعمق في دراسة هذا المرض وتقصّي أبعاد شـخصية المريض واوضاعه واسباب المرض وعوامل تفاقمه واساليب علاجه، فحصلت على معلومات في هذا المجال اكثر سعة وعمقاً.

والكتاب الذي بين يديك هو حصيلة الجهود التي بذلت لهذا الغرض وآمل ان

يستفيد منه القراء او المصابون بهذا الداء.

لا بد لي من التأكيد ثانية على ان هذا الكتاب لا يهتم بمعالجة المرضىٰ ولا بتعيين الدواء الناجح في مكافحة هذا الداء، وعلى المصابين بهذا المرض مراجعة الاطبّاء والاطبّاء النفسانيين، على ان من يقرأ هذا الكتاب قد يحصل على فائدتين رئيسيّتين هما:

١ـ ان المصاب بالوسواس يدرك مصدر نشوء مرضه لأنّ مجرد ادراك ماهية المرض يؤثر في تسريع العلاج او التخفيف من حدّة المرض على ادنى تقدير. فما اكثر المرضىٰ الذين اطّلعوا على دواعي وساوسهم وسخروا من تصرفاتهم السابقة وتمكنوا من التخلّص من الوسواس الفكري والعملي عن طريق تقوية جوانب الايمان والارادة.

٢ـ ان تكون مضامين هذا الكتاب مفيدة للوالدين والتربويين وتزوّدهم بالمعلومات اللازمة بخصوص اساليب التربية وكيفية التعامل وهذا لا يخلو من فائدة مهمّة وهي الوقاية من المرض. ومن البديهي ان الوقاية انفع كثيراً من العلاج.

فان تحققت للقراء هاتان الفائدتان من هذا الكتاب نكون قد وفقنا للحصول على اجر الجهود التي بذلناها في هذا المضمار فقد كان الهدف المتوخّىٰ هو تقديم نوع من الخدمة والاحسان للمصابين بهذا المرض وكلي ايمان بأن الله لا يضيّع اجر المحسنين.

١ ـ تعريف الوسواس

الوسواس أحد أكثر الاختلالات العصبية شيوعاً بين الناس، وينتشر بشكل ظاهر وخفي، ليس في مجتمعنا فحسب، وانما في جميع المجتمعات الانسانية المتحضّرة وغير المتحضّرة، ويمكن ملاحظة عيّنات منه في أوساط الرجال والنساء، والاطفال والاحداث، والشباب والكبار، وحتى الشيوخ والطاعنين في السن بأشكالٍ وانواعٍ مختلفة، الّا أنّ بعض انواعه يزداد بين الجنسين على اختلاف أعمارهم.

ولا بد من الاشارة الى أنّ أكثر المصابين بالامراض العصبية، يعانون من الاضطراب والتشويش، ويليهم في الدرجة الثانية المصابون بالوسواس الذين يُشكّلون الطائفة الثانية من المصابين بالامراض العصبية. إنّ جميع أنواع التوترات العصبية تسلِب الاستقرار والهدوء من الافراد، الّا أنّ أيّاً منها لا يبلغ مبلغ الوسواس من حيث الانعكاسات الاجتماعية، حيث نصادف في بعض الحالات، مرضى طَردوا حتى أطفالهم الرّضع، ورفضوا تحمّل مسؤولية تربيتهم ورعايتهم.

المعنى اللغوي للوسواس

الوسواس كما يفهم من اسمه، عبارة عن مرض خاص، وخصوصيته البارزة هي الوسوسة او حالة الوسواس. ويعبَّر عنه في اصطلاح اللغويين بـ(حديث النفس)، اي الكلام الذي يدور في باطن الانسان، والقوة الوهمية ولكن القوية، والقادرة على امر الانسان ونهيه، ودفعه لارتكاب عملٍ ما، أو اجباره على اجتناب أمر معين.

ووردت كلمة الوسواس في بعض الآيات القرآنية بمعنىٰ الافكار العبثية والمضرّة التي تُراود الذهن، وندرك ـ حال تحققها في الواقع الخارجي ـ بانها كانت أمراً باطلاً وعبثياً. وهو في القرآن بمعنى حديث النفس والكلام الصادر من الباطن؛ سواء كان من قبل الشيطان او من ذات الانسان. واشار تفسير مجمع البيان الى ان الوسواس مشتق من الوسوسة، اي الدعوة الى شيء ما بنداء خفي، واعتبره تفسير الميزان بأنه ذلك الشيء الذي يجعل الانسان يتحدث مع باطنه و... الخ.

الوسواس في اصطلاح علماء النفس

يعرّف علماء النفس الوسواس بأنه من جملة الاختلالات العصبية الشديدة والحادة، التي تسلب المصاب توازنه النفس والسلوكي، وتعرضه الى مشاكل جمّة تحول دون انسجامه مع محيطه، وهذا الاختلال وفقدان التوازن له طبيعة علنية وواضحة. ويرى بعضهم ان الوسواس يعد نوعاً من النَهك العصبي أو العجز عن التخلص من الشكوك، والذي يتسم باضطرابات عاطفية ونفسية،

وذهنية خاصة، وتصدر عن المصاب به تصرفات غير مألوفة. واخيراً يعتقد بعض علماء النفس أن الوسواس يعد نوعاً من انواع العصاب النفسي، الذي يلجأ فيه المصاب الى سلوك غير مقبول في المجتمع، بُغية الدفاع عن نفسه امام الاضطراب والقلق. وعلى اية حال، فان علماء النفس يتفقون جميعاً على اعتبار الوسواس مرضاً واختلالاً في السلوك، ويقولون بأن المصاب به، يعيش وضعاً غير طبيعي، ولا مناص من خضوعه للعلاج، من اجل انقاذه والمحيطين به.

ماهية الوسواس:

الوسواس ـ كما ذكر ـ عبارة عن هواجس نفسية تأتي على شكل أفكار، وأوهام، وميول ورغبات او اندفاع مصحوب بمشاعر اكراه داخلي جارف. واساس ذلك هيجان داخلي حاد، يتجسد على هيئة سلوك غير متزن لدى الانسان. وتظهر هذه الأفكار والاحاسيس ـ والتي تسبب في ازعاج الآخرين ـ بشكل لا ارادي في القسم الشعوري من الذهن، حيث تكون في حالة مواجهة وتضادّ مع (الأنا)، أو مع شخصيته الأصلية حسب اصطلاح علماء النفس، متسبّبة في ايجاد الاضطراب. وبسبب الآثار والابعاد المختلفة لهذا المرض، فقد أطلق عليه البعض اسم الاختلال العصبي العميق، فيما أطلق عليه آخرون اسم الاختلال العصبي ـ النفسي، والاثنان يحكيان عن الضعف الحاد للمريض.

رأي علماء التحليل النفسي

يرى علماء النفس، ان الوسواس نوع من الغرائز المركبة واللاشعورية، ويعتقدون بانه حالة يسيطر فيها التفكير، او الرغبة، او المعتقدات الخاصة

ـ والتي غالباً ما تكون وهمية وخاطئة ـ على الانسان الى درجة تسلبه الاختيار والارادة، وتحمل المريض على القيام بتصرفات تتعارض ورغبته الحقيقية.

يجد المريض نفسه في هذه الحالة، مكرهاً على ممارسة فعلٍ يعتقد هو بعبثيته؛ الا انه يظن بعدم استطاعته التخلص من هيمنته. ويقول هؤلاء بأن الغرائز المهملة تجد طريقها من قسم اللاشعور الى داخل قسم الشعور في الذهن، وتبرز مصحوبة بعقيدة او عقائد مختلفة.

الفرق بين الوسواس والخوف

يختلف الوسواس عن الخوف، وإن بدا في بعض الحالات ـ خطأ ـ كأنه والخوف والاختلالات العقلية، والصرع، وحالات الشيزوفرينيا الحادة شيء واحد. واختلافه عن الخوف يكمن في أن الخوف لا وجود له احياناً، بينما الوسواس موجود. والخوف يكون عادة من شيء محدد أو مصدر معين، في حين أن الوسواس يدور حول اشياء متعددة، وله مصادر مختلفة، والخوف مرضٌ يتعلق ـ غالباً ـ بذات الشخص، بينما الخوف الوسواسي يتعلق بالآخرين، والخوف يحصل عادة نتيجة لوجود شيء مخيف فقط، اما الوسواس فيحصل بغير وجود هذا الشيء. وفي الواقع لو اعتبرنا الوسواس نوعاً من انواع الخوف، فلا بد من اعتباره نوعاً من انواع الخوف اللامنطقي والذي لا أساس له.

الفرق بين الوسواس والاجبار

يختلف الوسواس عن الاجبار، فالوسواس اجبار يحصل اثر المخاوف غير المنطقية، ويؤدي الى الحد من الاضطراب والقلق، بخلاف الاجبار الناتج عن

الغير الذي يتسبب في ايجاد القلق والاضطراب. فمثلاً، لو أجبرنا شخص ما واضطّرنا الى القيام بعمل معين لا نرغب فيه، نشعر بعد الانتهاء منه، بالحقد على من اجبرنا، ونسعىٰ الى تغذية هذا الحقد واثارته حتى يحين اليوم الذي نفرغ فيه هذا الحقد ونزيل العقدة بالانتقام.

ولهذا السبب يشعر المرء بعد الاجبار، بالتثاقل والانزعاج والالم، في حين يحصل في الاجبار الناتج عن الوسواس، شعورٌ بالراحة والهدوء والسكينة حال الانتهاء من العمل المعين، وان كنّا لا نرغب القيام بذلك العمل، ويشعر المريض من بعده بنوع من الارتياح والبهجة بداخله.

يختلف الوسواس ايضاً عن بعض الحالات الاخرىٰ مثل الهستيريا والاختلالات المرتبطة بالجنون. حيث لا نريد الآن الخوض في تفاصيلها.

٢ ـ افرازات الوسواس واعراضه

تُعتبر الاستجابة الوسواس من اكثر الامراض العصبية شيوعاً بين الناس، ويعاني الكثير من الافراد من الابتلاء بهذا المرض. وتوجد حالاته غير الحادّة عند اكثر الافراد بنحوٍ أو آخر على هيئة افكار واعمال لا إرادية، وتتجلى لنا بصورة شك وتردد، وعدم امكانية التركيز الذهني، وقرارات وتصرفات غير مألوفة. وبالطبع لا يلتفت الافراد لهذا الأمر، لانه ليس بتلك الدرجة من الشدة التي تصل الى حد الحيلولة بين المرء وممارسته لاعماله ونشاطاته الاجتماعية، وتوجد درجته الحادة فقط عند أولئك الذين يجب اعتبارهم مرضى حقاً، لانهم يهدرون جلّ تفكيرهم واوقاتهم وحياتهم في الوساوس بشكل كامل. إذ يجد الشخص نفسه مكرهاً على الاتيان بأعمال ليست لصالحه ولا لصالح الآخرين.

تلاحظ الحالات الخفيّة للوسواس حتى عند الاشخاص الطبيعيين ايضاً، وتتجلى على شكل الاعتقاد بالخرافات، والاوهام وبعض الممارسات والاعمال المرتبطة بهذا المعنى، والتي لا يعتبرها الناس مرضاً، لكثرة تداولها وشيوعها بينهم. بينما لو تأملنا فيها بشكل جيد، لرأينا بان هذه المعضلة بحد ذاتها قابلة للدراسة أيضاً.

آثار واعراض الوسواس

تشير التحقيقات الىٰ انّ أولى اعراض الوسواس تظهر لدىٰ الاطفال في السنة الثانية من اعمارهم، حيث يهتم الطفل كثيراً بالمحافظة على التعامل والآداب بوتيرة واحدة. ولا يتسير تشخيص اعراضه بشكل جيد، الّا اذا كانت مصحوبة بحالات الهيجان العصبي، او اذا تسببت في عدم الانسجام الحاد.

تتكون اعراض هذا المرض من الآداب والتقاليد المتحجّرة والخالية من المرونة، التي تأخذ بعداً شكلياً أخّاذاً في اغلب الاحيان، ويكتسب الالزام، والممارسات غير المألوفة، وتكرار الكلمات والاعداد في هذا المرض اهمية كبيرة. ومن اعراضه الأولية الخوف، وتكرار اسلوب معين من التفكير، والشك في الاعتقادات والتصورات، وبالتالي الشعور بالاجبار. ويعاني المصاب من حالة القلق الدائم نتيجة لاهتمامه المستمر بأمر ما، كـإغلاق الابواب،ووضع الاشياء في مكان معين، او لمسها، او البحث عن شيء ما في بعض الحالات وتهيمن في الغالب على المصابين هواجس فكرية ووساوس لا تستند الى الواقع، فيتصرفون وفقاً لها. ويعدّ الضعف الروحي من الاعراض البارزة لهذا المرض، وسنبحث جوانب الوسواس وأبعاده واعراضه باسهاب في موضوع صور الوسواس.

صور الوسواس

يتجلىٰ الوسواس بصور مختلفة، ويمكن ملاحظة الحالات التالية عند المصاب:

١ - الاجتناب: وهو احد صورالوسواس الذي يظهر فيه سلوك المصاب بهيئة اجتناب الاشياء، والامور، والتصرفات. ان اهم واكثر صور هذا الاجتناب، الذي يتجلىٰ في تجنب النجاسات، نلاحظه في الاغتسال المفرط والمتكرر.

ومن الممكن مشاهدة امرأة او رجل يغسل يديه، أو آنيته، او قطعة قماش لعدة مرات، ومع ذلك يعتقد بأنها لم تطهر ويبقىٰ يصب الماء على جسمه لفترة طويلة متنقلاً من جهة الى اخرىٰ، ويظن انه لم يزل غير طاهر، او انّ غسله ليس صحيحاً. وبعض هؤلاء يبقون تحت الماء الى ان يفقدون الوعي او يصابون ببعض الامراض الجسمية.

ان الافراط في الاغتسال، وتعقيم المواد الغذائية والخضروات، وتغيير الملابس وغسلها من الامور التي غالباً ما تتكرر، ولا شك ان اصل النظافة يعد امراً جيداً، الّا انّ هذا النوع من النظافة فيه ضرر كبير، ويعيق المرء عن اعماله ويبعده عن سيره التكاملي.

ومن خلال سعي الشخص لاستنقاذ نفسه من هذه الحالة نراه يعمد الى بعض الافكار والاعمال وكأنّها لا مناص منها. وغالباً ما يستحوذ عليه اليأس من امكانية اجتناب هذه الممارسات اذ يرىٰ ان لها طابعاً جبريا مفروضاً عليه، وهذا ما دفع علماء التحليل النفسي الى الاعتقاد ان تكرار غسل اليدين رمز للتطهر من الذنوب والتخلص من الاضطراب. انّ هذا التصرف لا يعتبر هذيانا ولكنّه شبيه بالهذيان.

٢ - التكرار والمداومة: وهذا ايضاً من الاعراض الاخرى للوسواس، حيث يكرر المصاب عملاً عبثياً وغير مثمر، ويداوم عليه دون فائدة ترجىٰ من ورائه، ويشعر كأنّ هناك قوة داخلية تجبره على تكرار ذلك العمل. وأحد مظاهره هو

التكرار واعمال الغسل غير المجدية، والتي تتميّز بالتشابه والتكرار. ومن مظاهره الاخرىٰ ما يُلاحظ في مسألة ارتداء الملابس، حيث يرتدي ملابسه احياناً ويخلعها عدة مرات، وهذا التكرار يمنحه الهدوء والسكينة، ومن هنا يمكن اعتبار تصرفه نوعاً من رد الفعل الدفاعي فهو يشعر بالاجبار في عمله هذا ولا يمكنه الامتناع او الكف عنه.

٣ ـ التردد: ان عدم الجَزم، والتذبذب والتردد في الأمور، تعد من الصور الاخرىٰ للوسواس (فالشخص غير قادر على اتخاذ القرار بشكل جيد، أو الوصول الى نتيجة تذكر عند الاقدام على اتخاذ القرار. ومن الممكن أن يقبل امراً ما أو يرفضه في آن واحد، كأن يصدّق ولا يصدق، ويتردد؛ هل يؤدّي هذا العمل امر لا. ولهذه الحالة صورة دائمية.

فاذا لمس شيئاً ما، يحصل لديه شك فيما اذا كان قدتنجس ام لا، حتى وإن كان الشيء منشفة او ستارة جافة معلقة في الغرفة، ومن اجل التخلص من هذه الحالة، يشرع بإحضار الماءلتطهير نفسه. وفي بعض الاحيان تصل به حالة الشك الى الحد الذي يعجز فيه عن الاختيار بين مسألتين أو ترجيح احداهما على الاخرى. فهو يغلق حنفية الماء مثلاً، فيحصل لديه شك هل اغلقها ام لا ؟ ويغلق الباب، ثم يشك هل أغلقه أم لا ؟ وتؤثر هذه الحالة احياناً على جميع نشاطاته النفسية.

٤ ـ الشك في العبادة: من الصور الاخرىٰ للوسواس الشك في العبادة، فعندما يريد المصاب ان يصلي مثلاً، يأتي بالاقامة ويكبّر تكبيرة الاحرام، وبعدها يشك هل تلفّظ تكبيرة الاحرام بشكل صحيح ام لا؟ وهل كانت نية الاقتداء بالجماعة صحيحة أم لا؟ وهل صلّى ركعتين أم ثلاث أم خمس؟ وهل

نوىٰ لصلاة الظهر ام لصلاة المغرب ؟ وهل أتىٰ بـالحمد والسـورة وبـالركوع والسجود أم لا ؟ ... الخ.

هذه الحالة من الشك والتردد تسيطر عليه الى الحد الذي يبقىٰ فيه احيانا عند النية، بينما يكون الامام قد هوىٰ الى الركوع والسجود، ويسيطر الشك والتردد على جميع جوانب حياته وعباداته بشكل كامل.

٥ ـ **الخوف**: ومن الاعراض المهمة للوسواس الخوف، والمراد به طبعاً الخوف الكاذب والذي لا أساس له في الواقع الخارجي، حيث ينشأ من الوسوسة النفسية التي تثير مخاوفه من حصول هـذا الحـدث او ذاك، او لئلا تحصل الحالة الكذائية، أو هل يده قد تطهرت ؟ أو هل منشفته ما زالت نجسة ؟ و... الخ، وأغلب المخاوف تأتي على نحو المحاذرة من النجاسات والحرص على النظافة. كما أن أغلب خوفه يكون من النجاسة والاوساخ، ومن بعض الهواجس المبهمة في بعض الحالات طبعاً، مثل الخوف من قتل اطفاله، أو دفع زوجته وسقوطها وسقوط الاشخاص المرافقين له.

٦ ـ **الدقة المفرطة**: ومن الاعراض الاخرى للوسواس الدقة المفرطة، حين يسعىٰ المصاب الى ان يقوم بكل شيء، على اساس ترتيب ونظام صارمين، لئلا يحصل ما ليس بالحسبان، وهو لا يكل ولا يمل من هذه الحـالـة. والشـيء المهم بالنسبة له، هو أن تكون اعماله كلها دقيقة وغاية في النظم، فمثلاً، اذا لم تكن الاقلام مصفوفة ومنتظمة حسب الطول، تضطرب حالته، ويتصور انّ كل شيء ليس على ما يرام ويحرص على ان توازي حافة الطبق حافة السجادة، وان يكون راس القلم متصلاً بحافة المنضدة، أو أن تكـون الاقـلام مـوضـوعة الى جهة الشمال أو الجنوب و ... الخ.

٧ ـ **الاجبار والإلزام:** يشعر المصاب بداء الوسواس بحالة من الالزام والاجبار، تضطره الى القيام بجميع اعماله وتكاليفه بشكل آلي ويزداد لديه هذا الشعور باطّراد الى درجة يهيمن معها على جميع أعماله وتصرفاته، ويعرّض حياته الخاصة والاجتماعية الى الخطر. ومن الممكن ان يرتبط هذا الاجبار والالزام بالحياة الشرعية للفرد، بحيث يرى نفسه مضطراً الى القسم بشأن اي مسالة، أو أن يتوب توبة نصوحاً من ذنب يكون تركه أولى. ويبرز الشعور بالاجبار لدى المصاب أحياناً، بحيث يرى نفسه مجبراً على دفع شخص ما من الطابق العلوي للعمارة، أو ان يدفع شخصاً لتدهسه السيارة ولكنه يضغط على نفسه بشدة في سبيل الامتناع عن عمل كهذا.

٨ ـ **الشعور بالوصول الى طريق مسدود:** يشعر المصاب بالوسواس احياناً، انه وصل الى طريق مسدود في حل المسالة الفلانية، ولم يعد قادراً على الخروج بحل لها او السيطرة عليها بأي حال من الاحوال، ولذا يشغل نفسه بامرٍ ما ويبقى يكرره من اجل الخروج من هذا المأزق. انّ مساعيه العابثة المتكررة والمتشابهة، وغسل يديه وثيابه لمرات عديدة دون نتيجة، ترتبط احياناً بهذا الأمر. فهو يتصور أنّه إذا تخلى عن سلوكه هذا، فإنه سيقوم بتصرف غير مرغوب وغير مستساغ من قبله ومن قبل الآخرين فهو لا يرتاح الى البقاء بدون عمل ولا يحبّذ اللجوء الى هذه الممارسات غير الصحيحة.

٩ ـ **العناد والتعنّت:** يلجأ المصاب في بعض الحالات الى القيام بتصرفات معقدة ومصحوبة بالعناد والتعنّت من اجل الحد من اضطرابه وتوتّره النفسي. وقد ترافق ذلك رغبة بايذاء نفسه احياناً، ويبلغ اصراره وعناده في ذلك مبلغاً

كبيراً؛ حتى في مسألة ايذاء النفس، فإنه إذا لم يؤذِ نفسه ولم يعاقبها، لا يقرّ له قرار ولا يهدأ له بال، أو أنه لا يرضىٰ عن نفسه.

١٠ ـ **الاعراض الاخرى:** للوسواس علائم اخرىٰ أيضاً سنذكر أهمها دون الخوض في شرح تفاصيلها:

ـ الانشغال العابث مثل الانشغال بعد قطع الكاشي (الموزائيك) في ساحة الدار، او اعمدة المسجد.

ـ التأمل في طابوق البناء، وهل انها مبنية ومصففة بشكل دقيق ومنظم أم ان طابوقتين مثلاً خارجتان عن القياس بمقدار سانتيمترين؛ وهكذا.

ـ تعديل وتنظيم ياقة القميص باستمرار والاهتمام بها دائماً.

ـ مصّ الشفاه والشوارب او العبث بشعر الرأس وبأزرار الثياب.

ـ انتصاب الكتفين والتأمل فيما إذا كانت قامته وهيئته منظمّة على ما يرام.

ـ الحرص الشديد على شيء معين والحفاظ عليه ومراقبته مراقبة شديدة خشية ان يؤخذ او يؤكل او يلحق به ضرر ما.

غلق باب الغرفة من الداخل نتيجة لانعدام الثقة، ومراقبة باستمرار.

ـ انشغال الفكر بأن يكون طفلة مثلاً، قد وقع على الارض في المدرسة واصيب بأذىٰ، والذهاب اليه والسؤال عنه، وتكرار نفس الوسوسة له بعد الاطمئنان على سلامته اثناء طريق العودة.

ـ ويتجلىٰ الوسواس، في بعض الحالات، في أن يجعل المصاب نفسه عرضة للتفرج عليه، وسرقة الاشياء غير الثمينة، واضرام النار في مكان ما، وخلع ثوبه، والقلق، والتذرّع والأرق، وانعدام الشهية للطعام و... الخ، بحيث يُشعر المحيطين به أنه قد جُنّ أو فقد عقله، ولا يمكن اثبات خلاف هذا الامر، الّا من خلال معاشرته والتحدث اليه فقط.

مراحل الوسواس

يمر الوسواس منذ نشوئه وظهوره لدىٰ الافراد بمراحل متدرجة، ويصدق ذلك على ٥٠٪ من المصابين. وينشأ لدىٰ غالبية الاحداث بصورة فجائية ويرافقه الخوف والهلع عند اكثرهم.

ويبدأ هذا السير من مرحلة الهدوء عند الاشخاص، ويصل بالتدريج الى مراحله الحادة. وفي بعض الحالات يتجسد على شكل هجمات فجائية وشديدة، بحيث يعمّ ويستفحل خلال فترة قصيرة من تاريخ ظهوره.

من الممكن ان تكون شدة الاصابة بالوسواس واحدة لدىٰ عدة اشخاص، الّا انّ إستمراره وتواصله وظهوره فيهم يكون مختلفاً فبعض المصابين اكثر وعياً ومقاومة ويسعون الى ان الى ان يُظهروا انفسهم وكأنّهم أقل ابتلاءً بهذا المرض، في حين انّ الآخرين يستسلمون له ويذعنون له علناً، ولهذا فاعراضه ضعيفة لدىٰ بعضهم، بينما هي حادة عند البعض الآخر.

الوضع العقلي للمصاب

يجدر أن نشير هنا الى انّ وجود الوسواس ليس دليلاً على الضعف العقلي لدىٰ المصاب، فهو لا يفقد عقله نتيجة لإصابته بهذا المرض، وإن كانت تصرفاته وأفعاله ناتجة عن الوهم وتلحق الضرر به وبالآخرين. وبالمناسبة فانّ التحقيقات دلّت على انّ بعض المصابين بالوسواس في مستوىً جيد وعالٍ من الذكاء، وحتى انهم يتوصلون الى بعض الاكتشافات نتيجة حرصهم ودقتهم الزائدة عن الحد في الامور.

ان الجدير بالبحث والتأمل في وضع المصابين بالوسواس، هو وضعهم الفكري، حيث توجد لديهم بعض التصورات فيما يتعلق بقضايا ومسائل حياتهم، لأنهم يعيشون في اوضاع وظروف معينة توحي وكأنّ أفكارهم بعيدة من التسلسل الصحيح، وتوجد في أذهانهم وتصوراتهم قضايا ومسائل مرعبة، فأذهانهم مليئة بقضايا لا يرغبون بها، ويرون أنهم مضطرون الى القيام بأمور لا تقرّها الضرورة العقلية، وبالتالي فانهم كالغرباء في كل ذلك، وبالطبع لا مجال للمناقشة والتشكيك في دقتهم وتفحصهم للمسائل الصغيرة والكبيرة.

٣ ـ انواع الوسواس

قلنا إنّ الوسواس يحصل بصوره الخفيفة عند كثير من الناس، ولكن بما انه لا يحول دون مواصلة النشاطات والفعاليات الفردية والاجتماعية فلااحد يشعر به.

صحيح ان سلوك المصاب بالوسواس يكون مكرراً ويسير على وتيرة واحدة، الّا انه يختلف تماماً عن السلوك الناجم عن العادة. ففي العمل المعتاد يُنجز العمل ولا يرافقه توتر نفسي او اضطراب، في حين يُحدث العمل الصادر عن الوسواس اضطراباً وتوتراً وقلقاً.

أقسام الوسواس

تنقسم الوساوس التي تشغل تفكير المصابين عادة الى ما يلي:

الوسواس الفكري، الوسواس العملي، وسواس الخوف، وقد إعتبر البعض الشعور بالإلزام نوعاً من انواع الوسواس ايضاً. وعلى هذا يكتسب الوسواس أربع صورة سنتناولها في بحثنا هذا باختصار:

١ ـ الوسواس الفكري

وموضوعة فكرة تستولي على ذهن المصاب، وتأجج في داخله ناراً مضطرمة من الهواجس المقلقة والمؤدية الى الاضطراب. ويمكن في بعض الحالات أن تكون الافكار مخيفة ومرعبة فتقلق المصاب بشدة.

اطلق عليه بعض القدماء اسم جنون الشك حيث تستولي على المصاب فكرة يمازجها شك كبير، ويشغل نفسه دائماً بفكرة خاصة، ويفكر بمسائل الحياة والموت، والخير والشر، والاخلاق والتقاليد بالركون الى بعدها الخاوي والعبثي والمتكرر. فيرون ان تصورات المصاب لها بعد استفهامي وتلاحظ هذه الحالة عند مرضى الصرع أيضاً.

ويخطر في ذهن المصاب فجأة فكرة أو رغبة على هيئة ظاهرة مرضية غير منسجمة مع شعوره الواعي. وقد يخطر له عبثاً أن يعدّ ارقاماً، أو يحسب خطواته، أو يُحصي مصابيح الشارع، أو الاشجار التي يصادفها في طريقه، كما وتكتسب الافكار، احياناً صوراً اكثر خطورة، كأن ينوي قتل شخص ما، وان كان ينفر من هذه الأفكار بشدة.

صور الوسواس الفكري: يبرز هذا النوع من الوسواس بصور مختلفة هي: ـ

التفكير بالبدن: بحيث ان جانباً مهماً من ذهن المريض وفكرة ينشغل بجسمه أو بعضوٍ من اعضائه ويراجع الطبيب باستمرار من اجل الحصول على علاج جديد يضمن سلامته الجسدية.

سلوكه الحالي او السابق: فهو يفكر مثلاً في السبب الذي دفعه في السابق الى الاتيان بهذا العمل او ذاك، وهل كان من حقه القيام بالعمل الكذائي ام لا؟ او هل انه يفكر بشكل صحيح عندما يؤدّي العمل الكذائي هذا اليوم أم لا ؟ وهل

قراراته سديدة أم لا ؟ .

فيما يتعلق بالمعتقدات: في بعض الموارد تهيء الوسوسة ارضية التضاد والتغير العقائدي لدىٰ المصاب، فتشغل ذهنه مسائل الحياة والموت ، والخير والشر، ووجود الله او [illegible] والايمان بالدين أو رفضه.

التطرف الفكري: ويتركّز الوسواس احياناً بشكل متطرف حول قبول او رفض امرٍ ما، على الرغم من انّ وجهة نظر المصاب تخالف ذلك تماماً، ولكنه يشعر وكأن فكرة مزعجة تتحكم به، وتحثّه على الدفاع عن فكرة خاطئة، فهو يدافع عنها أو يرفضها دون أن يكون لتلك المسألة ادنىٰ علاقة بحياته. فيعتقد على سبيل المثال اعتقاداً متطرفاً بنوع من الدواء، ويؤمن انّ طول عمره وبقائه ونضجه مرهون بتناول ذلك الدواء او الفيتامين؛ وإن لم يصل في تناوله إياه الى مثل هذه النتيجة.

٢ ـ الوسواس العملي

يكون الوسواس احياناً عملياً، وهو على شكل سلسلة من الافعال والتصرفات العابثة وغير المنطقية. فالمصاب يضطر الى القيام بعمل يتعارض ورغبته الحقيقية، بل يتنافىٰ حتى مع طريقة حياته العادية. فهو يرىٰ نفسه مضطراً الى القيام به وإن لم يكن مبرراً، وفي هذا النمط من الوسواس يكون الدور الأساس للأعمال وليس للأفكار.

في بعض الحالات يبرز الوسواس الفكري والعملي سوية، وتزداد بذلك مشاكل المصاب والمحيطين به، وتعرّض افعاله وتصرفاته العابثة وغير المبررة، نشاطاته العادية وحياته النفسية الى الاهتزاز، خصوصاً في ما يتعلق ببروز التضاد

بين الافكار والعواطف، كالتسامح والعنف، أو المجابهة والاستسلام و....

مظاهر الوسواس العملي: يتجلى الوسواس العملي بأشكال مختلفة نشير الى بعض منها:

تكرار الغسل: حيث اعتاد الناس على اعتبار هذه الظاهرة بمثابة تجسيد لحالة الشك والوسواس وحدها وهذا المرض اكثر شيوعاً بين النساء، وإن لم يكن الرجال الذين يعانون منه قليلين. ويتمثل هذا الغسل في غسل الثياب والجسم وغيرها، وهذا ما يدفع بالشخص حتى الى استخدام الماء البارد في فصل الشتاء لرفع النجاسة.

السلوك المنحرف: ويتجلى ذلك في بعض الحالات بالسرقة، ويلاحظ هذا الامر حتى لدى الاشخاص الذين لا حاجة لهم بها، كأن ترى رجلاً ثرياً يسرق ملعقةً او شوكة من مطعمٍ أو من بيتِ مضيفٍ ويخفيها في جيبه.

الدقة لدى المصاب بالوسواس: ونلاحظها في تنظيم ازرار ثيابه ونحوها، ويبدو وكأنه يشعر بالهدوء والراحة من جرّاء القيام بذلك. ويسير في بعض الاحيان بشكل لا شعوري ولا إرادي، وينقل بعض الاشياء من مكان الى آخر دون ادراكٍ لما يقوم به.

حالات العد: ويمكن اعتبار حالات العدّ والحساب في بعض الموارد من مظاهر الوسواس العملي؛ مثل عد قوائم السياج، والاشياء، والحرص على عدم حصول اي خطأ في العد، ورغم معرفة الشخص بعدم الحاجة الى مثل هذا، الا انه يبدو وكأنّه مكره عليه ولا مفر له منه.

حالات السير: تظهر الوساوس احياناً على شكل سير اجباري، فيسير المصاب من هذه الجهة الى تلك، ويصر على عدد معين من الخطوات، كأن لا

تزيد المسافة بين النقطتين عن عشرة خطوات ولا تقل عن ذلك أيضا.

٣ـ وسواس الخوف

ويسمى بوسواس الإحجام أيضاً، وهو في الواقع يعد نوعاً ثالثاً من انواع الوسواس، ويبدو فيه المصاب وكأنه خائف من القيام بأمر ما، او الاقدام على عمل معين، وكأن قوة معينة تمنعه من القيام به وإن كان ضرورياً، فهذا العمل يعتبر في الواقع مانعاً يحول دون أدائه لواجباته واعماله.

وقد سبق وأن أوضحنا الفرق بينه وبين الخوف المرضي بإيجاز، ونضيف لذلك ما يلي:

ـ إن الخوف المرضي بالنسبة للأم مثلاً، يكمن في خشيتها أن تتسبب في قتل طفلها الموجود بقربها، في حين تخشى الام في الخوف الوسواسي ان يقتل طفلها بيديها حتى وهو بعيد عنها.

ـ ان الخوف المرضي مرتبط بالفكر الشعوري، والخوف الوسواسي ليس مرتبطا بالفكر الشعوري.

ـ الخوف المرضي ذو معنى ومغزى بالنسبة للمصاب، في حين يبدو الخوف الوسواسي واهياً ولا معنى له.

ـ يمكن ان يكون للخوف المرضي علاقة ما بالافكار الواقعية، بينما لا علاقة للخوف الوسواسي بالافكار الواقعية والطبيعية.

ـ وبطبيعة الحال توجد في الوساوس المصحوبة بالخوف هذه الحالة، وهي انّ المصاب ينجح في اجتناب العمل الذي يخشاه، بينما لا مجال لمثل هذا النجاح للمصاب بالخوف المرضي.

وفي الوقت ذاته، لا بد من الاعتراف بصعوبة التمييز بين الخوف المرضي، والخوف الوسواسي، على الرغم من وجود اعراض محددة لكل منهما، ويمكن ايضاً التمييز نظرياً بين المخاوف الناتجة عن الوسواس وبين الخوف العصبي (المرضي) من حيث وجود رد فعل خاص في الاول، يتجلى على هيئة الدفاع أمام الاضطراب.

ـ **الخوف من الاوساخ والتلوث:** كالخوف من الميكروبات والاوساخ والذي من اعراضه الظاهرية تجنب التماس مع الاشياء، حيث عبّر عنه القدماء بجنون اللمس. والخوف من التلوث والاوساخ يؤدي الى اضطراب المصاب بشدة، بحيث يضطر الى غسل يديه عدة مرات مستغرقاً في ذلك وقتاً طويلاً.

ـ **الخوف من الموت:** في بعض الاحيان يعدّ المصاب طعاماً، فتوسوس له نفسه بأن الطعام قد يكون مسموماً. وفي أحيان أخرى تظهر في قدمه بعض الدمل الصغيرة، فتراوده الوسوسة بانها قد تكون غدداً سرطانية، وتشغل هذه الافكار ذهنه فتعيقه عن الحركة والعمل.

ـ **الخوف من التغوط:** في بعض الموارد يؤدي الخوف من الاوساخ والنجاسة الى اختلال عملية التغوط عند المصاب. فنحن نعلم ان مسألة التغوط شيء ضروري ولا بد للمرء منه، الاّ ان المصاب بالوسواس يخشى الذهاب الى بيت الخلاء، لخوفه من أن يؤدي ذلك الى ان يتنجس، ويخشى أيضاً العلاقة الجنسية لان اعمال ما بعد هذه العلاقات كالغسل والتطهير، تخلق له بعض الصعوبات.

الخوف من المحيط المحدود: عندما يدخل المصاب الى غرفةٍ أو مصعد، يستولي عليه الخوف من عدم امكانية فتح الباب بعد غلقه، فتراه يغلق الباب

ويفتحه مراراً دون أن يطمئن، ويستمر في تكرار هذه العملية بشكل يدعو الى السُخرية.

الخوف من أمرٍ غير اخلاقي: احياناً يكون المصاب فرداً محترماً وملتزماً ومن اسرة محترمة وشريفة، الا انه يخشىٰ من أن يندفع الى التعري في الشارع امام انظار المارّة، ويخشىٰ ان يسيء لمن يحبهم ويحترمهم، او ان يكفر بالمقدسات.

الخوف من تحقق الاماني: تتبادر احياناً الى ذهن المصاب أمنية مفادها: ليت فلاناً يموت، لكنه سرعان ما يتولد في ذهنه تضادٌ وصراع يُفيد، بأنه لو مات فلان، فقد يحصل كذا وكذا، فيندم على أمنيته هذه ويشرع بالاستغفار، خوفاً من موت مَنْ يُعزّه فيدعو ويتضرع الى الباري بأن يبقيه.

المخاوف الاخرى: من الممكن اعداد صورة لمثل هذه المخاوف التي لا مجال لشرحها وتوضيحها، ولذلك نكتفي بالاشارة اليها هنا مراعاةً للاختصار:

ـ الخوف من دفع زوجته أو طفله من سطح الدار واسقاطه من الاعلى الى الارض.

ـ الخوف من التأخر عن موعده وعدم الوصول في الوقت المقرر، ولهذا السبب يقف منتظراً قبل الموعد بساعة دائماً.

ـ الخوف من ان يتسبب في تنجّس طفله او أن يتسبب في إلحاق الضرر بآنيته.

ـ الخوف من النفوس السيئة، الخوف من عدم وجود الترابط المنطقي بين فكره وعمله، الخوف من ان يكون كلامه في محفلٍ ما فارغاً ولا معنىٰ له،

الخوف من صديق أو شخص يجلّه ويوقّره، الخوف من الهجوم على الآخرين، او سقوطه او سقوط شيء ما وغيره.

٤ ـ وسواس الالزام:

ذكر بعض الباحثين ان الشعور بالالزام والاجبار يعدّ من افرازات الوسواس ونتائجه وليس نوعاً منه. الّا ان هذه النظرية ليست موضع اتفاق جميع علماء النفس.

واساس المسألة في هذا الشعور، هو انّ المصاب لا يستطيع ان يحرر نفسه من القيام بعمل ما أو تنفيذ فكرة معينة، وان استطاع التخلص من تلك الافكار والامتناع عن ذلك العمل، فان صراعاً مريراً يتولد في داخله. فالمصاب يعيش حالة معينة، وكأن في داخله قوة تجبره على التفكير او العمل بطريقة معينة.

يسعى المصاب الى الانسجام مع محيطه، الّا انه لا يوفّق في ذلك، ويعلم ان لديه أفكاراً تتعارض ورغبته الحقيقية، لكنه يرىٰ نفسه مجبراً على الانصياع لها، ويعلم انّ عمله يُعد خلافاً للمنطق، لكنه يشعر بانه مكره عليه. والمقصود هو انّ الافكار المزعجة التي تشعره بالاجبار والطلب تحاصره بحيث لا يمكنه تجاوزها ونسيانها. ولا يمكنه ان يبدي عدم مبالاته بها.

صورة وسواس الالزام: يتجلى وسواس الاجبار او الالزام بأشكال مختلفة:

ـ احياناً يكون بصورة شعور المصاب بلزوم قتل طفله، وتارة على شكل الشعور بالاجبار ولزوم التفكير باعداد الارضية لكيفية اسقاط شخصٍ ما من فوق سطح الدار، وتارة ببغض شخص ما وتمني موته، واخرىٰ بالرغبة في ارتكاب فعل اجرامي شنيع يتعارض وطريقة تفكيره وشخصيته.

ان الذي يشعر بمثل هذا الاجبار في داخله، يعاني في الواقع من توتر عصبي حاد، ويسعىٰ من خلال القيام بذلك، الى الحد من التوتر والاضطراب الذي يعتمل في نفسه . وما تكراره للكلمات والمفاهيم والعمليات الحسابية العابثة، كالضرب والتقسيم التي يتداولها في ذهنه، الّا من اجل التخفيف من وطأة هذه التوترات النفسية. فتراه يتلفظ ببعض العبارات والكلمات، او احياناً بعض الاشياء التي لا معنى لها مراراً وتكراراً بشكل اجباري، دون ان يشعر بالرضا عن ذلك.

انّ سلوك المصاب يلحق الضرر به وبالآخرين. فهو ينجز العمل، الا انه ليس حازماً وقاطعاً في عمله، تراه يهرب من كل ما هو حاد وقاطع العمل، من اجل الحؤول دون وقوع جريمة، ويتردد في الاقتراب من طفله خشية ان يكره على قتله ، وفي الوقت ذاته، تساهم بعض الافكار الاجبارية في تهيئة الارضية لارتكاب الجرم وهذه الحالة تشكل بذاتها خطراً شخصياً على المصاب وعلى المحيطين به.

٤ ـ شخصية المصاب

من اجل التعرف على المصاب، لا بد من دراسة شخصيته، وحالاته النفسية، وكذلك اخلاقه وسلوكه وتصرفاته بشكل جيد، حيث نسعىٰ هنا الى الحديث عن شخصية المصاب لما لها من موقع خاص في ثبوت اعراض الوسواس.

من الناحية الجسمية

اظهرت الدراسات حول الاشخاص المصابين بالوسواس، انهم يبذلون اهتماماً مفرطاً بأجسامهم، ويهتمون كثيراً بشعر رؤوسهم وترتيب انفسهم فترى احدهم يمشط شعره ويحرص على ان يمشطه بشكل لا تسقط منه شعرةٌ واحدة، او ان يمشّطه بنحو معين. وينظر في المرآة باستمرار ليرىٰ البثور الموجودة في وجهه، ويخشىٰ ان تتحول الى غدة كبيرة تشوّه وجهه، ويهتم كثيراً بأي جرح يصيب جسمه، ويفكر فيه دائماً، وقد يعبث به احياناً مما يؤدي الى اتساعه. ويتأمل ازرار ثيابه بمزيد من الاهتمام، ليرى ما إذا كانت مرتبة، وينظر الى سترته وقبعته خشية سقوط ذرة تراب عليهما.

وبعبارة مختصرة، فانه بسبب حساسيته المفرطة ازاء رأسه ومظهره وبدنه

يراجع الطبيب لأبسط مرض او اختلالٍ يُلم به، وينتابه الخوف والقلق من ان تتخطفه الشيخوخة او يقضي عليه الموت فجأةً.

من الناحية المزاجية

يعيش المصابون بالوسواس وضعاً سيئاً، ولعل أحد اسباب ذلك يعود الى عدم ارتياحهم لمسألة التغوط والادرار، ويتهيبونهما في اوقاتهما. وينشأ هذا الخوف في الغالب، من خشيتهم من النجاسة لئلا يؤدي ذلك الى لزوم التطهير والاغتسال فهم يؤخرون ذهابهم الى بيت الخلاء وقضاء الحاجة كثيراً، وهذا ما يؤدّي الى ظهور الامراض او الى حدّة مزاجهم ولذا تراهم يحبون الادوية المؤثرة في مكافحة حالات المزاج الحاد، ولعلماء النفس آراء متعددة فيما يتعلق بتأخّرهم عن مواعيد التغوط والادرار، يُعزى البعض منها الى اسباب اخلاقية.

يتّصف امثال هؤلاء الاشخاص بكثرة التفكير في أوضاعهم المزاجية، ويظنّون أن سلامتهم مدينة لتلك الاوضاع، ويسعون بكل الوسائل الى البقاء بمنأىً عن الاختلالات المزاجية، وتخف لديهم امارات الاضطراب الى حدود كبيرة بمجرد الفراغ من التغوط.

من الناحية النفسية

ان اغلب المصابين بالوسواس يعانون من الكآبة، ولا يعني ذلك ان كل من يعاني من الكآبة هو مصاب بالوسواس. ويُعبَّر عنهم كذلك بأنهم انطوائيون، ولهذا السبب ترى اغلبهم غارقين في ذواتهم، ومطبوعين بطابع الحزن

والصمت، والميل الى الاعتزال والانزواء عن المجتمع.

تصعب عليهم مُواجهة الآخرين ومصافحتهم، لان ذلك يخلق لهم توترات نفسية، نتيجة الوسوسة من عدم طهارتهم. فهم مثلاً لا يشربون الشاي بقدح غيرهم مخافة النجاسة، ويهتمون بُغرفهم ووسائلهم وأدواتهم لكي لا تؤذيهم وسوسة نجاستها.

ان مرض هؤلاء يختلف عن مرض الهستيريا، بتقبّل الايحاءات، والانفتاح، وحب الظهور ونحوها؛ فالهستيريون يتصفون بتقبّل الايحاءات، والانفتاح، وحب الظهور وما شابه ذلك، في حين تنعدم هذه الصفات عند المصابين بالوسواس، بل يتّصفون بدرجات عالية من الانانية والفردية لأنهم مشغولون بانفسهم وغارقون في التفكير بذواتهم، وهذا التفكير يستحوذ على جميع اوقاتهم ولا يُبقى لهم فرصة لمعاشرة الآخرين.

من الناحية العاطفية

يتّسم هؤلاء بالعاطفية كسائر الناس، الّا أنّ خوفهم من النجاسة وسريانها اليهم، يؤدي بهم الى تجنب الآخرين وحتّى اطفالهم وقد لوحظ انّ امرأة شابة امتنعت عن إرضاع طفلها خشية التلوث بالنجاسة، وتخلّت عنه بالفعل مع انه كان وليدها الاول، واعلنت عن استعدادها للطلاق من زوجها على الرغم مما كانت تكنّه له من حب كثير.

انّ هذا الامر يدل على ان المصاب يتعامل حتى مع مسألة محبته لابنائه وفق شروطٍ وضوابط الطهارة والنجاسة، كما ويحصل بين المصاب بالوسواس وزوجته حالة من البرود العاطفي، ويتسبب في خلق اجواء عدم الاستقرار

والهدوء ويسلبهما الاحساس بالامان ومع ما يبدو في ظاهر الحال وجود نوع من المحبة والتآلف بينهما، إلّا انّ هذه المحبة لا تستند الى قواعد راسخة في اعماق النفس فيضطّران احياناً الى عدم التصريح بمشاعر الحب فيما بينهما.

من ناحية الارادة

يعيش المصابون بالوسواس اوضاعاً سيئة للغاية، ويمكن القول ان ارادتهم مسلوبة ، فهم يعانون المشاكل من جرّاء مرضهم هذا، لكنهم لا يستطيعون التخلص منه، ويعلمون بأن عليهم عملاً يجب عليهم اداؤه ، غير أن وسواسهم يحول بينهم وبين واجبهم.

ومن الاعراض المشهودة في حالتهم؛ العجز عن اتخاذ القرار، لأنهم يعانون من الحيرة الشديدة التي يتعذّر معها اتخاذ القرار بسهولة بشأن امرٍ ما، ويغلب عليهم الشعور بالاكراه، ويسعون لمقاومته، الّا انهم لايمتلكون القدرة الكافية للتغلب عليه، ويشعرون في بعض الاحيان انه يجب عليهم ان يبرزوا شخصيتهم كما هي، الّا انهم يخفقون في ذلك عملياً.

من ناحية الثقة والاطمئنان

يعاني المصابون حالة من انعدام الاطمئنان، والاضطراب الدائم في ما يرتبط بوساوسهم بشأن مختلف القضايا. فمع انهم يغسلون ايديهم ووجوههم او ثيابهم لمرات عديدة، الّا انّ انفسهم توسوس لهم وتشككهم في طهارتها، فهم غير واثقين انها تطهرت حقاً ام لا؟ الا انهم يتوقفون عن الغسل بطبيعة الحال،

ويفرغون منه اخيراً، ليس لأنهم اطمأنوا لذلك، وانّما لأنهم تعبوا منه وأصابهم الاعياء.

وبناءً على ذلك، فان الفرد الوسواسي يشعر بالاستقرار والهدوء، كلما ضاعف من هذه الاعمال بأي شكل من الاشكال حتّى يضطر في بعض الحالات الى البكاء، ونتيجة لمثل هذه الوساوس، يضطر الشخص احياناً، الى اللجوء للخرافات. فيعتقد مثلاً بانه اذا ادّىٰ عملاً ما ثلاث مرّات فلن يصدر عنه العمل الفلاني:

او انه اذا ملأ دلواً ثلاث مرّات وافرغه، لن يُصاب ابناؤه بسوء.

من حيث المشاعر

مثل هؤلاء الاشخاص ينتابهم شعور عام بالذنب وعدم الكفاءة في الحياة فلا يؤدّون واجباتهم كما ينبغي. وينوون القيام بعمل ما، الا انهم يعجزون عنه عملياً، ويعيشون حالةً وكأن شخصاً او قوةً ما تهيب بهم ان اصبروا، وتوقفوا، وبذا يتلكأون في أعمالهم ويهدرون اوقاتهم بالتسويف والوسوسة. ويترك الشعور بعدم الكفاءة اثراً سلبياً على كافة شؤون حياتهم، حتى في نظرتهم الى انفسهم.

ان الشعور بالوسواس يرتبط بكل مناحي الحياة، فالمصاب يرىٰ ان وجود التراب والغبار في مكان ما يخلّ بالحياة ايضاً، ويعتقد بوجوب عدم وجود شيء كهذا. وبطبيعة الحال يكرس جانباً من جهوده للنظافة بشكل مفرط، وإن كان ذلك يؤلمه.

من ناحية التصورات والهواجس

يتقمص المصاب بالوسواس في مجال التصور والسلوك شخصية اولئك الذين كانوا يعانون من الآلام والمصاعب في مراحل طفولتهم، فينساق باتجاهات غير محمودة. فهو يسيء الظن بكل مشهد او حدث يراه، وينظر بعين الريبة الى كل شخص وتصرف، ويؤدي به ذلك الى الانحطاط الاخلاقي، ويشعر في الغالب بعدم الرضا عن نفسه. وتسيطر عليه حالة من الايمان بجدوى الطلاسم واعمال السحر والدروشة، الى درجة يمكن معها القول، انه شخص غارق في الاوهام والتخيّلات.

يعير المصاب أهمية كبيرة للمسائل الصغيرة، متصوراً انها مهمة جداً واستثنائية بالرغم من صغرها وتفاهتها، الى درجة انه لو راى حركة زائدة من طفلٍ، او سمع صوتاً لطائرٍ مغرّد، يظن ان ذلك يؤثر على مستقبله، ويترك اثراً سيئاً على حياته.

ميول المصاب

للمصاب ميول غير عادية وغير طبيعية، فعلاقاته بالآخرين ليست وديّة، ويشعر انّ الاصحّاء انما هم اشخاص غير متّزنين او يريدون ايذاءه بنحوٍ أو آخر، حتى انه في بعض الموارد يتمنىٰ موتهم لكي يتخلص منهم ولا يراهم، ووجود مثل هذه الميول تساهم في تسكين حالته. ان مشاعر النوايا السيئة تجاه الآخرين، والرغبة في مهاجمتهم ودفعهم بقصد اسقاطهم، حتى في ما يرتبط

بازواجهم واطفالهم ما هي الّا نماذج من هذه الميول.

ومن الأعراض التي تنتاب الفرد الوسواسي حسب اعتقاد الاطباء النفسانيين، سلوك عدواني يتجلىٰ بصور واشكال مختلفة، مثل الميل نحو السرقة (**Kleptomania**)، او الرغبة الشديدة بإضرام النار في الأشياء وإحراقها (**Paramon:a**)، او الرغبة الحادة في السباب والبذاءة (**Comprolalia**)، وأخيراً: الرغبة الجامحة في القتل والابادة (**Homocidalmania**)، والذي يعد من اكثر الميول خطورة.

الافكار الشاذّة:

يكون المصاب احياناً في وضع تراود مخيلته بعض الافكار الشاذة غير المألوفة التي تدفعه الى القيام بتصرفات غير طبيعية، ولغرض ازالة واصلاح هذا الميل فانه يؤنّب نفسه ويعاقبها، وغالباً ما يشغل تفكيره بالتخطيط والاعداد لعمل ما، فاذا أراد الذهاب لتلبية دعوةً للضيافة، نلاحظه يشغل نفسه بالتفكير والاعداد قبل يومين من تلبية الدعوة؛ فمثلاً يفكر فيما ينبغي أن يفعله لو تنجّستْ ثيابه أو جسمه، وكيف يعالج هذا الامر، وهكذا.

ويفكر كذلك بطبيعةاتخاذ الموقف اللازم فيالمجلس الفلاني ، وبحضور الشخص الفلاني، وكيف يجيب على اسئلة من يحمل عنه بعض الملاحظات فيما يتعلق بوسواسه ووضعه المضطرب، وكيف يحافظ على هدوئه بحيث لا يشعر به المقابل ـ أولاً ـ، ولا يستولي عليه الخجل ـ ثانياً ـ، فيضطر الى القيام بتصرفات تتنافىٰ وسلوكه المعهود.

من الناحية الاجتماعية

وتلاحظ في هذا الجانب ايضاً، بعض الحالات والتصرفات الخاصة لدى المصاب. فاذا ما أجري معه حوار فإنه يحرص أشدّ الحرص على الإسهاب عند الاجابةعلى الاسئلة، ويخشى ان يكون قد ترك مسألة مهمة لم يتطرق لها. فيدقق في كلامه كثيراً، ويُسهب في الحديث حول القضايا الجزئية، حتى انه يسعى الى تكرار كلامه عدة مرات، ظناً منه انه يُشبع ـ بذلك ـ المسألة بحثاً لتسهيل فهمها.

انهم افراد غير اجتماعيين، ويعانون من صعوبات جمّة في الانسجام مع الآخرين، ولانهم لا يستطيعون ان يكونوا ودودين مع غيرهم، فهم يواجهون بعض المشاكل في العثور على الاصدقاء؛ ومن هنا يتعرضون الى صعوبات في علاقاتهم الانسانية. كما ويتصفون بحالة فاحشة من سوء الظن الى درجة وكأن هذه الحالة جاثمة على قلوبهم ومشاعرهم، ولهذا يكون الحوار مع احدهم متعباً للغاية ولا يطاق. ويمكن ايضاً ملاحظة حالات اخرى لدى المصاب احياناً، من قبيل الميل نحو الحاق الأذى بالاخرين، والتشبّث بالامور التافهة، والميل نحو النظم والدقة والبخل واللؤم، والتمرد، والانانية، بالرغم من محاولاته الحثيثة لإخفاء هذه السلوكيات.

من ناحية المشاغل

لا يقوم المصاب بالوسواس باي عمل، ما لم يمهد له الارضية اللازمة،

ويدرسه في من جميع جوانبه، فيسعىٰ ـ قبل الشروع بأي عمل ـ الى الاعداد وتمهيد الارضية وتهيئة مقدماته مسبقاً، بل وحتىٰ البحث والتفكير والتحقيق حوله. اذ يبحث عن العمل المتناسب مع خصائصه الشخصية والسلوكية، كأن يخلو ذلك العمل من الرطوبة لكيلا يترتب عليه الابتلاء بمشاعر النجاسة.

ويلاحظ في اعماله احياناً، الاعتناء المفرط بالتقاليد والرسوم في المحافل، فعند الذهاب الى مجلسٍ ما يحرص على ارتداء الملابس الرسمية، وتنظيم ازرارها بمزيد من العناية والاناقة. وتجد في حياته الزوجية نظاماً صارماً من الآداب والرسوم الجافّة. كأن يسعىٰ الى التحدث مع زوجته بشكل رسمي وطبقاً لضوابط الأدب ايضاً.

ويلاحظ الوسواس لدىٰ الاطفال واليافعين بحالته المتأججة فهم يعيشون حالة نفسية مؤلمة، وكأنهم يريدون ـ من خلالها ـ احراق عوامل النقص والاهمال الذاتية في انفسهم واحالتها الى رماد، ويسعون دائماً الى الهروب من الموت بالرغم من كل مشاعر الارهاق واليأس من الحياة، التي تسيطر عليهم، فذكر الموت يؤرقهم ويشوّش افكارهم.

٥ ـ حالات الشخص الوسواسي

يعاني المصاب بالوسواس، وخاصة من يستولي عليه المرض بشدة، من حالات نفسية، تسبب له آلاماً وتسرترات عصبية، فيعاني حالاتٍ من قبيل الخوف، الاضطراب الحساسية والتشدد و... الخ، فكل واحدة من هذه الحالات، تسبب القلق له وللمحيطين به؛ بحيث انهم لا يطيقون الفرد الذي يتصف ولو بواحدةٍ من هذه الحالات، فضلاً عمن يتصف بها جميعاً. ونحاول في بحثنا الآتي الاشارة لبعض جوانب وأبعاد حالاتهم هذه:

حالة الخوف:

يعاني المصابون بالوسواس من مخاوف عميقة ومتجذّرة في نفوسهم، ومخاوفهم هذه حادّة ومتنوعة، فتارة تكون بصورة العصاب أو المخاوف الفجائية، واخرىٰ زمانية على هيئة الخوف من النجاسة، واحياناً يخشىٰ التفوّه في محفل ما بكلام، بذيء واحياناً اخرىٰ ترادوه المخاوف من أن يرمي من يده صورة لشخص محبوب على الارض أو يكسر زجاجها، او يتشاجر مع شخصٍ محترم، أو يقتل زوجته حقداً، أو يرمي طفله من السطح، ويخشىٰ أن يندفع الى

التعري في الشارع، فيجلب الخجل على نفسه وعلى الآخرين.

من وجهة النظر العلمية، يقال انّ المصاب بالوسواس يحافظ على نفسه ويحميها عن طريق الخوف، وهذا الخوف ليس من النوع الذي يهرب منه المرء عن وعي، لانه لا يستند الى مبرر عقلائي، كالخشية من ان يفقد صوابه يوماً ما، ويدفع والده او زوجته من أعلى السلالم فيتسبب بموته، وبالتالي يستولي عليه الخوف الدائم من ارتكاب الخطأ، وهو مستنفر القوىٰ باستمرار، من اجل الحؤول دون وقوع الخطأ، حتى انه قد يضطر الى مزاولة العمل للحد من نزعة القتل لديه.

ان المصاب يشعر بالخوف، لكنه يخاف ايضاً من اظهار خوفه للآخرين، ويخشىٰ وقوع امرٍ غير متوقع، لكنه لا يفاتح الآخرين به، ويكره العلاقات الجنسية، الا انه يخشىٰ مصارحة زوجته بذلك لئلا يقع بينهما خلاف او تلومه على ذلك. وهذه الصراعات النفسية تهيء بذاتها ارضية الاضطراب والتشوش الذهني للمصاب.

حالة الاضطرار

وهذه ايضاً حالة اخرى يعاني منها الفرد الوسواسي، حيث يعيش المصاب وضعاً نفسياً يرىٰ فيه نفسه مضطراً للقيام بعملٍ معين، ويلاحظ هذا الاضطراب عند المريض بوضوح تام. ففي الوقت الذي يخشىٰ فيه المصاب من ان يأتي اليوم الذي يفقد فيه زمام اموره من يده، يرىٰ نفسه مجبوراً على التفكير في نفس الاطار، والتسبب في ايذاء الآخرين.

ويحصل الشعور بالاضطراب في الموارد التي يشتد فيها الوسواس. وفي

مثل هذه الحالة، يعجز المصاب عن ادارة اعماله بشكل منظم، وتستولي عليه حالة يُعبّر عنها بالوسواس العصبي، ويقوم بأفعال يمقتها، الا انه يعجز عن الكفّ عنها.

ويشعر احياناً بوجوب الارقام او عدّ لبنات جدار معين، او عد حروف البيت الشعري الفلاني. وبالرغم من ان هذه العملية تبدو له سخيفة جداً، الا انّه لا يجد مفراً منها، ويرئ نفسه منشدّاً اليها انشداداً لافكاك فيه، فهو متعلق بعمله بالنحو الذي يشعر فيه بالاضطراب ان لم يقدم على ادائه، وظاهر الحال ان عمله مستقل عن ارادته وبالشكل الذي نضطر فيه الى القول بأنه مفروض على تركيبته النفسية.

الشعور بالضغط

يعيش المصاب بالواسواس وضعاً معيناً يشعر معه بضغطٍ داخلي يدفعه جبراً الى القيام باعمال تتعارض احياناً مع شخصيته، فيندفع للقيام بها دونما ارادة او اختيار منه. ويسعئ من خلال تكرار عمل ما، الى تسكين توتراته النفسية أو الحد منها، وان كان هذا العمل غير مستساغ، فمثلاً يشرع تحت تاثير بعض الوساوس بالاساءة الى الآخرين والتقليل من شأنهم، او اهانة مقدسات الدين والمتدينين، مع انه شخصياً انسان متدين.

ان قدرته على الحزم واتخاذ القرار هي من الضعف بحيث لا يجد مهرباً من الخضوع لما تأمره به وساوسه، حتى وان كان غير راضٍ عما يفعل. فلو رآه شخص غير مطّلع على اوضاعه لظنَّ ان فكرة جديدة قد استحوذت عليه وتشده اليها بقوة، الى درجة لا تدعه يخرج من اطارها.

التحدث مع النفس

نجد المصاب بالوسواس يتحدث الى نفسه احياناً، بل يمثل طريقة الكلام ايضاً، فيحرك يديه ورأسه، ويأخذ كلامه مع نفسه طابع الجد او المزاح فيقطّب حاجبيه و... الخ.

ويبدو أنه يسعىٰ من خلال الحديث مع نفسه، ان يشغلها نفسه ويبتعد عن المشاعر التي تؤلمه. ويحاول بهذه الطريقة، تهدئة توتراته أو نسيان مسألة تشغله. وحتى لو لم يكن لديه ما يحدث به نفسه، فانه يتمتم مع نفسه مواصلاً تكرار اعداد معينة عبثاً وعلى وتيرة واحدة، او يستغرق ملياً في فكرة ما، ويبدو وكأنه مستغرق ومشغول وفي خلوةٍ مع نفسه. إنّ هذه الأبعاد تعكس حالة الالزام والاكراه لدىٰ المصاب، حيث يلجأ لها تخلّصاً من حالة الهلع، وان امتزجت اعماله بالتوتر والاضطراب.

العناد

يلاحظ لدىٰ كثير من المصابين بالوسواس حالة الاصرار في افعالهم، فمثلاً عندما تتحدث اليه حول مسألة معينة، وتستدل على صحتها منطقياً، كأن تثبت له ان تكرار الغسل عمل غير مُجدٍ، يقتنع بما تقوله ويقبل استدلالك، الا انك وبعد لحظات تجده يكرر نفس العمل ويعود الى سيرته الاولىٰ.

وقد يحاول احياناً اخفاء سلوكه الوسواسي، نتيجة المؤاخذات التي يتعرض لها، ويتظاهر بأنه قد ترك سلوكه وقبل استدلالك، الا انه يواصل سلوكه هذا في

الخفاء بعيداً عن الانظار، الامر الذي يدل على عدم تركه لسلوكه واصراره عليه بعناد.

الحساسية

تشاهدهذه الظاهرةبوضوح تام في جميع تصرفاته وافعاله، حتى في ما يرتبط بجروح الجسم، وقبح المنظر، والنقص العضوي، واللهجة، والتصرفات والآداب غير المألوفة و...الخ وقد ينقطع نتيجة حساسيته المفرطة هذه احياناً حتى عن اقرب الناس اليه واحبهم الى نفسه.

ويلجأ احياناً ـ نتيجة لحساسيته الى مراقبة مسألة ما بشكل مفرط، لدرجة قد يضيق به الآخرون، او تشتد توتراته العصبية، ويحصل احياناً ان يمد طفل يده حتى في بيوت الآخرين، الى آنيةٍ من الاواني، فتجده يتلوىٰ ويتألم في داخله، لأنه لا يستطيع منعه عن فعله، ولا يطيق النظر اليه دون أن يقول شيئاً، ويتمنىٰ لو يصرخ من أعماقه معترضاً على ما يرىٰ، وعلى السبب الذي جعل الطفل يمد يده الى ذلك ولماذا يمدّ الطفل يده الى ذلك الشيء !! وعادة ما يشعر بالالم والانزعاج تجاه هذا الأمر.

القلق الشديد

يعاني المصاب في بعض الموارد من القلق الشديد. ويسعىٰ جاهداً لبلوغ الطمأنينة والهدوء، والسكينة، واذا لم يبتّ في مسألة ما أو يطمئن لها، يُصاب بحالة من الاضطراب والتشوش الذهني. ومن امارات هذه الحالة، تكرار النظر

الى ساعته، والعبث الدائم بياقة القميص او بالثياب.

واذا طلب الى المصاب بالوسواس، القيام بعملٍ ما بشكل سريع، يصاب بالقلق والاضطراب، ويعالج اضطرابه هذا بالهاء نفسه فيه. وبعبارة اخرىٰ فان عامل الألم هو اساس سكينته وهدوئه. يراود المصاب احياناً، القلق من أن يفقد عقله تماماً ويصاب بالجنون، أو يشذ به سلوكه الى الحد الذي يجعل الناس يظنون به ظنوناً سيئة.

انه شخص لا يشبه المدمنين على المخدّرات في سلوكه وتصرفاته، ولكن يمكن القول، ان تصرفاته غير طبيعية وغير مبررة منطقياً، وبالرغم من انّ تصرفاته تسبب له آلاماً ومتاعب كثيرة، لكنه يعجز عن اجتنابها، لدرجة وكأن شخصاً مخيفاً يراقبه ويطلب منه ان يتصرف بشكل معيّن.

تحمل الفرد الوسواسي

يبدو الشخص الوسواسي بانه يتّسم بالتحمل في الظاهر. باعتباره يمارس الغسل بشكل متكرر، وينجز اعماله بكل دقة وأناة، الا ان هذا الجلد والتحمل الذي يتّسم به، ليس من النوع الممدوح في الاخلاق، وانما هو نوع من التحمّل المرضي الذي لا يجد المصاب عنه بديلاً. انه يتألم ويتعذب ويضطر الى التحمل.

وفي نفس الوقت، توجد بعض الموارد التي لا يتحملها المصاب ويفقد صبره حيالها تماماً، من قبيل المسائل الغامضة والاعمال الناقصة، والامور الفوضوية. وفي بعض الموارد يأخذ عدم تحمله طابعاً جنونياً، ويصيبه الاعياء الحاد عند رؤية المشاهد التي تسبب له وسوسة شديدة، مثل ملاحظة تصرف

يبدو له انه يؤدي الى التلوث بالنجاسة. وتكون افكاره وتصرفاته في هذه الحالة شاذة، لدرجةٍ تجلب الى الاذهان صورة مرض الشيزوفرينا وهو نوع من الجنون.

٦ ـ الاخلاق والسلوك

في البدء لا بد من الاشارة الى هذه النقطة وهي بروز بعض الخصائص لدى المصابين، قبل ابتلائهم بالوسواس وتجذّره فيهم، ومن أهم هذه الخصائص:

أ ـ صياغة السلوك بالشكل الذي يكون فيه اي عمل بالنسبة للمصاب متوقعاً منذ البدء وحتى الانتهاء، مع عجز واضح عن تجاوزه.

ب ـ الاهتمام المفرط بالنظم والترتيب وهذا ما يضفي على الشخص طابعاً مرضياً من حيث انه لا طائل منهما، وليس لهما مبرر عقلائي.

ج ـ الاهتمام الفائق بالنظافة الى الحد الذي يسبب المتاعب والاعياء للمصاب، ويبدو له على هيئة امرٍ الزامي لا بدّ منه، بالرغم من عدم جدواه.

د ـ العناد والاصرار الذي اشرنا الى بعض موارده فيما مضى من البحث.

هـ ـ واخيراً: الدقة والحساسيّة التي تتخذ بالطبع صورة مرضية، بينما يمكن ان تكون في موارد أخرى عاملاً من عوامل النمو والكمال، وتساهم كذلك في التوصل الى بعض الاكتشافات والاختراعات.

الجوانب الاخلاقية للمصاب

في معرض شرحنا وتعريفنا لشخصية المصاب وحالاته، أشرنا فيما مضىٰ الى بعض المسائل الاخلاقية. وسنضيف هنا بعض الموارد في ما يرتبط بأخلاقه وسلوكه والى ما يمكن ان يُعدّ اساساً لذلك.

١ ـ **الجانب التعرّضي**: يبدو انه توجد لدىٰ المصاب بالوسواس، حالة اشبه ما تكون بحالة التعرّض، فهو يسعىٰ من أجل ان يبقىٰ نظيفاً وسليماً، أو مستغرقاً في أفكاره في سبيل الحصول على الهدوء والسكينة، يسعىٰ الى انتهاج اسلوب الطرد والرفض، ويحاول أن يبعد الآخرين عنه، أو ينأى بنفسه عنهم.

فهو لا يسمح لطفلٍ أو حتىٰ لشخص كبير، ان يدخل اجواء حياته أو يطال الاشياء الخاصة به، وفي حالة تجاوز شخص ما لهذه القاعدة التي لا يمكن تجاوزها من وجهة نظره، فإنه يبدي ردود فعلٍ تعرضية تجاهه، من قبيل الطرد والضرب والايذاء، وبالرغم من علمه الكامل بخطأ سلوكه هذا في المراحل الاولىٰ، الا انه يعتاد عليه تدريجياً.

٢ ـ **التشدد**: المصاب بالوسواس شخص متشدد ومتصلب وغير متسامح في اعماله، ويتسم بعدم تغيير مواقفه في الجانب الدفاعي لسلوكه، ويحرص على اداء كل عمل بسرعة ونظام ودقة خاصة الى درجة وكأن المسائل كلها متوقعة ومعلومة سلفاً بالنسبة له، ونلاحظ هذه الشدة في جميع امور حياته، حتى فيما يرتبط بالدقة، والترتيب، واحترام الوقت والخ، حيث ينعدم التغيير والتسامح لديه.

يتزايد الميل نحو الشدّة عند كثير من الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين

٨ـ١٠ سنوات، بحيث تتجسد بصورة عصبية تسبب لهم آلاماً نفسية مبرحة اذ انهم يعيرون الاشياء البسيطة والتافهة، اهمية كبيرة، مع الحرص على تنفيذ قراراتهم بدقة متناهية.

ان هؤلاء الافراد متطرفون في كل شيء، في الاحاسيس الوجدانية، والدقة، والتحسّب، والفضل، والالتزام، والاقتصاد و...الخ كما انهم يتناقضون في ما بينهم في هذه الموارد احياناً، فهم متزمتون وبشدة، وهذا هو الاسلوب الدفاعي الوحيد الذي يلجاؤن اليه، لحماية هذا النظام الدقيق والذي يمكن استقراؤه فيهم. فالشابات والشباب المصابون بالوسواس مثلاً، يعرقلون زواجهم بسبب تشددهم وآمالهم الزائدة عن الحد.

٣ـ **اختلاق الاشكالات والعيوب:** المصاب بالوسواس شخص مستشكل وعيّاب من الناحية الاخلاقية، ومتشدد وحاد المزاج. ويمكن القول بشكل عام انه غير طبيعي ويؤذي من هم تحت رعايته، فان تزوج يؤذي زوجته بمختلف الاشكال.

فالازواج المصابون بالوسواس يبحثون عن عيوب زوجاتهم، وان وقفوا على بعض اخطائهن راحوا يكيلون لهن الذم ويحاولون املاء سلوكهم عليهن. ويختلقون المبررات الزائفة بشأن كل شيء، ويسعون الى اظهار عدم رضاهم. فيطرحون اسئلة واشكالات لا حصرلها، ولهذا تراهم عاجزين عن اقامة علاقات عاطفية طيبة مع ابنائهم، وبالمناسبة فان اطفالهم يتعلمون منهم هذا السلوك ايضاً. وعلى اي حال، فان اشكالاتهم عجيبة وليست بالشيء الذي يمكنهم تجاوزه، وتطال احياناً حتى الدين ورجالاته.

٤ ـ **السلوك الاجباري العابث:** يلاحظ السلوك الاجباري عند الاشخاص

الطبيعيين ايضاً، الا انه امرٌ جزئي ويمكن تحمله، مثل تعديله الياقة باستمرار، وترتيب الشعر واناقة الشكـل ،وملاحظة كوي السروال بشكل مفرط، الامر الذي يشعر المرء معه انه مجبر عليه، بالرغم من عدم اعتقاده شخصياً بصحته.

يتفاقم السلوك الاجباري احياناً، حتىٰ يسبب للفرد شكاً وترديدا مفرطين لا يمكن ازالتهما بسهولة، فكثيراً ما يظنّ بعدم ادائه لعملٍ معين كما ينبغي، ويجب عليه ان يقوم بأدائه مجدداً. فعلى سبيل المثال، يتصور انّه لم يُعد الخطوات الفلانية جيداً، أو لم يتلفظ الجملة الفلانية بشكل صحيح، او انه لم يُعد احجار الجدار او اعمدة المسجد كما ينبغي، ويخشى ان يسبب ذلك الحاق الاذىٰ بولده!! ولهذا السبب نجده يحاول ايجاد علاقة منطقية بين مسألتين او امرين منفصلين عن بعضهما!!

٥ ـ النظم والترتيب: الفرد الوسواسي شخص منظم، ويلاحظ هذا النظام في أقواله وأفعاله بوضوح، وهذه النقطة تعد ايجابية من الناحية الاخلاقية. ويحرص على ان يكون كل شيء في مكانه، ويؤدي كل عمل وفق برنامج محدد وفي ساعة معينة، وهذه الامور غير قابلة للتغيير لديه، ويبلغ حرص المصاب على عدم الاخلال بهذا النظام حداً يبدو معه وكأنه لا طاقة له على تحمل الفوضىٰ.

غالباً ما يؤكِّد على المسائل التي ليست لها قيمة اساسية، فمثلاً، يسعىٰ الى أن يرتِّب الاقلام بانتظام، وهذا الأمر يؤلم تلميذ المدرسة أو يؤدي الى حصول التشاحن والشجار في محيط البيت، ويعزو بعض محققي علم النفس هذه الظاهرة الى نزعة حب الكمال، الا انه وكما تلاحظون كمال فارغ، فأعمال الدقة والتقييم، والصراحة المقرونة بالخجل، وحبّه لمراعاة جانب الوجدان في الامور

التي يهتم بها، لا تخرج بأجمعها عن هذا النمط من التفكير.

٦ ـ **الدقة المفرطة:** المصابون بالوسواس أفرادٌ يتسمون بالدقة، وتُعتبر هذه الدقة في موارد كثيرة، حالة ايجابية وتكامليّه بالنسبة لهم. ويبلغ اهتمام احدهم بالمسائل الصغيرة والتافهة حداً يبدو معه وكأنه عالِمٌ مستغرق في دراسة الظواهر والامور المهمة للغاية.

فهو يطيل النظر في كل الاشياء، ويستخدم الكلمات والمصطلحات بكافة انواعها في مكانها المناسب، واذا لاحظ خلاف ذلك عند جماعة ما يتألم بشدة.

ونتيجة لهذه الدقة المفرطة، يتوصل المصاب في موارد عديدة الى بعض الاكتشافات، اثناء البحث حول المسائل المعقدة، ويحصل على معلومات دقيقة بشأنها. فهو دقيق للغاية، الا ان دقته من النوع الذي ان لم يلتزم بها تؤرقه، بل ويشعر بالضغط وعدم الارتياح، ومن هنا فليس لهذه الحالة بعداً كمالياً، وانما هي حالة مرضية. فالكمال انما يكون كمالاً حينما تراعىٰ الدقة في المسائل الهامة التي تستحق هذا الاهتمام، وليس حول المسائل الفارغة والتافهة.

نلاحظ هذا الاهتمام بصورة مفرطة حتى في مجال السلامة والصحة الشخصية، والنظافة، والرياضة والنوم، والاكل والشراب، والحفاظ على طراوة البشرة، ونظافة الفم والاسنان و... حيث تتجسد جميعها بأشكال دقيقة وترافقها حالات في منتهىٰ اللطافة فيحرص مثلاً اثناء ممارسة الرياضة، ان يحرك يديه بشكل معين، أو اثناء الاكل وتناول الخضروات يحرص اشد الحرص على ازالة الاصفرار الموجود في جوانب الاوراق والخ،

٧ ـ **الاقتصاد المقرون بالبخل:** الاقتصاد بحد ذاته يعد امراً معقولاً وممدوحاً، وتؤيده النظم الاخلاقية الدينية لما له من فوائد تعود على الفرد

والمجتمع على حدٍ سواء، الا انّه اذا تحول الى سلوك موصوف بالبخل فانه يجلب على صاحبه اللوم والتقبيح الشديدين فالمريض بالوسواس يدفع بمسألة الحد من الاسراف والبذخ الى حدود البخل واللؤم، بل ويعتبر الصرف الزائد عن الحد المتعارف نوعً من اللانظام والفوضىٰ.

ويبدو ان المصاب يسعىٰ الى ضمان مستقبله من خلال هذه الممارسات، لانه يخشىٰ مما قد يستجد من الحوادث التي تجلب عليه الاضطراب. من هنا نجد ان سلوكه يقترن بالتفكير بالمستقبل، وان التزامه بالتقشّف انما هو من اجل ضمان اهداف ومقاصد غامضة بالنسبة لنا على اقل تقدير. ومثل هذا الحرص اذا تحول الى بُخل، فانه يُعدّ سلوكاً مشيناً بالنسبة للرجال بلا شك، وان كان امراً ايجابياً بالنسبة للنساء من وجهة نظر الاخلاق الاسلامية. وقد طرح علماء النفس ـ بطبيعة الحال ـ آراءً مختلفة في ما يرتبط بجذور واسباب هذه الحالة، ويعتبر بعضهم ـ مثل فرويد ـ هذه الحالات بانها وليدة الوضع المزاجي للاشخاص.

٨ ـ **السيطرة**: يسعىٰ المصاب بالوسواس الى السيطرة على أمرين سيطرة تامة: اولاً السيطرة على نفسه، وثانياً السيطرة على المحيط الذي يعيش فيه.

ـ فهو يسعىٰ للسيطرة على نفسه، لئلا يصدر منه خطأ يؤدي الى المواجهة مع الآخرين، والحاق الاذىٰ بمن يحبهم، او يجلب الاهانة للمقدسات، وبشكل عام لئلا يؤدي ذلك الى افتضاح أمره وانحطاط سمعته.

ـ ويسعىٰ الى فرض سيطرتـه على المحيط، لكي تنتظم الامور وتسير وفقاً لارادته ورأيه.

وتأتي رغبته في السيطرة على المسائل التي يقوم حولها الشك والترديد، في

اغلب الاحيان، مما يضطره الى تكرار اعماله لمرات عديدة، وكثيراً ما يسعى لتحويل مشاعره وتخيلاته الى ممارسات عملية، وتحقيقها كاملة وعلى افضل وجه، وان كانت في الواقع تافهة وغير مستساغة ، ولذا فانه يراقب نفسه ذاتياً، ويستولي عليه التفكير في السيطرة عليها.

ونتيجة لهذه الرغبة في السيطرة، يتعرض لأزمات نفسية، وتتملكه مشاعر العناد والغضب حيال الآخرين، وحينما يخفق في الاستفادة من هذا السلوك، يشرع بإيذاء نفسه وتأنيبها، الامر الذي يعد بحد ذاته مأساة، ويُلحق به اضراراً جسيمة لا بد من معالجتها.

وبعبارة اخرى، انه يصرف جلّ اوقاته وطاقاته الذهنية في التفكير بهذه المسألة الا وهي خشيته الوقوع في الخطأ والقيام بما لا ينبغي القيام به.

٧ ـ من هم المعرضون للاصابة بالوسواس؟

ذكرنا في ما مضى، ان الوسواس موجود بصور خفيفة لدى كثير من الناس، الا انه يبدو أمراً طبيعياً ومقبولاً من قبل افراد المجتمع، لانه لا يحمل صفة مرضية غير قابلة للتحمل. وتبرز خطورته حينما يستفحل ويتحول الى وساوس وشكوك ملحوظة، تؤدي الى عرقلة نشاط المصاب والآخرين، وتسبب له مشاكل شخصية واجتماعية كبيرة.

هناك دراسات عديدة حول الاشخاص الاكثر تعرضا للاصابة بهذا المرض، ولا مجال لتناولها هنا بالتفصيل، بل سنشير فيما يلي الى بعض مواردها باختصار:

أ ـ من ناحية السن

يلاحظ الوسواس عند الافراد في مختلف الاعمار، الا انه يبرز بصور أوضح ويكتسب ميزات خاصة في بعض الاعمار دون سواها، حيث اشارت لذلك بعض التحقيقات، وعلى النحو التالي:

في مرحلة الطفولة

تُشاهد اعراض الوسواس حتى لدىٰ الاطفال في عمر سنتين، الا ان اولياء الامور والمربين قلّما يلتفتون لذلك، ونادراً ما يعرضونهم على الاطباء النفسانيين، كما ويوجد هذا المرض لدىٰ بعض الاطفال من ذوي الستة اعوام ايضاً، لكنه بارقام قليلة جداً كالفئات السنيّة السابقة.

ويلاحظ الوسواس بشكل اوضح لدىٰ الاطفال الاكبر سناً، خصوصاً الذين تتراوح اعمارهم بين (٧ ـ ٩) أعوام، حيث يبرز لديهم المرض ويدفعهم الى إتباع سلوك خاص. وكلما ازداد عمر الطفل واقترب من مرحلة النضوج والبلوغ، اتضح المرض للعيان اكثر، بفارق واحد، وهو ان افعال وسلوكيّات المصاب بالوسواس، تبرز في مرحلة الطفولة على هيئة ممارسة اللعب واللهو الطفولي، بينما تتجلىٰ في الكبر بصور اخرى.

في سني الحداثة

تدل الاحصائيات الجارية في بعض البلدان ان امارات الاختلالات الوسواسية، تبرز في مراحل ما قبل سن ١٥ عاماً. وهذه الاحصائية تشمل ٢٠٪ من المصابين بالوسواس. ويجب ان نتوقع ظهور مرض الوسواس عند الاعمار بين (٩ ـ ١٢) سنة بدرجات كبيرة، الا اننا نلاحظ هذا الاختلال اكثر شيوعاً عند البالغين من العمر ١٣ عاماً، لاسباب لها جذورها العميقة في النفس الانسانية، ويزداد في هذه السنين الوسواس الفكري والعملي بشكل خاص، بحيث

يحرص الشخص على اداء الاعمال في اوقـاتها المـحددة، او الاهـتمام كـثيراً بالنظافة والطهارة.

كثيراً ما يبدي امثال هؤلاء الاشخاص وفي هذه المرحلة من السن اهتماماً بالمعايير الاخلاقية، وهذا ما يدفعهم الى الاعتقاد، بأنّ هناك اموراً غير صحيحة في حياتهم، ويجب عليهم المبادرة الى كذا وكذا من الاعمال في سبيل الحفاظ على سلامتهم ونموهم. ونلاحظ اوضاع وحالات مثل هؤلاء الافراد في محيط البيت والمدرسة بشكل تدريجي. والجدير بالذكر هنا ان الوسـواس العـصبي يزداد عند الاحداث الذين يعيشون في طبقات اجتماعية راقية، قياساً مع اولئك الذين ينتسبون الى طبقات اجتماعية ادنى.

الوسواس في سني الشباب وما بعدها

اظهرت البحوث العلمية في بعض مراكز التحقيق ان ٥٠ ـ ٦٠٪ من حالات الوسواس تظهر في عمر ١٥ ـ ٢٠ سنة، وتزداد تدريجياً، وتصل الى ذروتها في الاعوام ٢٠ ـ ٢٥ سنة، وبعد هذه السنين تتجه نحوالركود، وتمر السنون الواحدة بعد الاخرى حتى سن الـ٣٥ عاماً، حيث يجب القول بـانه تـقل نسبة مـرض الوسواس عند الاشخاص بعد هذا العمر. ولكن مع ذلك فاننا نعرف اشخاصاً مصابين بالوسواس في سن الاربعين والخمسين ايضاً الا انه باعداد قليلة جداً لا تذكر.

وعلى هذا، فان عدد المصابين في مراحل الطفولة اكثر، وفي المراحل السنيّة المتوسطة أقل، وفي سني الشيخوخة نادر جداً. ويندر ان نُشاهد شخصاً مسنّاً وقد ابتلي في سني شيخوخته بالوسواس.

مراحل الشدة والضعف

يقول العلماء بان منشأ هذا المرض مُرتبط بمرحلة الطفولة. ويبرز في مرحلة الحداثة بصورة مبهمة في الوسط العائلي، ويتجسد للعيان بوضوح تام في مرحلة البلوغ. ويصل في سن ١٨ ـ ٢٥ سنة الى ذروته، حتى انه قد يبلغ اقصىٰ درجة من الشدة بحيث يسبب للمصاب وللمحيطين به مشاكل ومتاعب كثيرة.

تدل التجارب الحياتية العادية للاشخاص، ان الوسواس يشتد لدىٰ الاشخاص متقارناً مع سن البلوغ وغليان الشهوة ويتفاقم تدريجياً، فان كانت الظروف تساعد على علاجه في تلك المرحلة، أمكن ان يشفىٰ بشكل نسبي، والّا فان المرض يأخذ سيره التصاعدي في النمو والاستفحال الى الحد الذي يضيق به المريض ذرعاً.

ب ـ من ناحية الجنس:

يلاحظ الوسواس عند كلا الجنسين؛ الذكور والاناث، الا ان الدراسات تشير الى انه عند النساء والفتيات اكثر بكثير منه لدىٰ الرجال. وفي ما يختص بوسواس الجسم، فانّ الاناث يتقدمن على الذكور في مرحلة الحداثة والبلوغ، ويمكن ملاحظة هذا الامر بوضوح تام حين النضج والبلوغ الجنسي.

وتشير الدراسات الى ان حالات وصفات الوسواس لا تختلف عند المرأة والرجل البتة، امّا السبب في قلّته عند الذكور قياساً بالاناث فيعود اولاً: الى انّ عمل الرجل يكون خارج محيط البيت، في المعمل او المصنع او في الدائرة، ولا

يبدو وسواسه ظاهراً بوضوح، وثانياً: ان نوع العمل الذي يقوم به لا يرتبط كثيراً بالطهارة والنجاسة والمسائل التي تثير الوسوسة، وثالثاً: انه يختلط ويتعامل مع المجتمع اكثر، وهذا بحد ذاته احد عوامل تخفيف الوسواس والقضاء عليه، بخلاف المرأة التي تكون وحيدة في البيت، اغلب الاحيان، او محدودة العلاقات او منزوية، وهذه المسألة بحد ذاتها تعد من عوامل ايجاد الوسواس واستفحاله. وكذلك تمر النساء بمرحلة الحمل التي تثير من الناحية الفكرية مشاعر الوسوسة، خاصة وان الحساسية ومشاعر الرقة العاطفية تؤثر على هذا الامر بشكل واضح.

ج ـ من حيث الذكاء:

صحيح ان سلوك المصاب بالوسواس سلوك خاطىء، ويدل في الظاهر على بلادته وسذاجته العقلية، لكنّه ليس دليلاً على انه اقل ذكاءً من الآخرين، او ان درجة وعيه ادنئ من الحد المألوف. فالدراسات العلمية بهذا الشأن تشير الى ان المصاب في مستوئ متوسط من حيث الذكاء، وحتى اعلى من المتوسط. وقلّما نجد بين المصابين بالوسواس من يعاني ضعفاً في الذكاء.

وعلى هذا لا ينبغي ان يُحمل سلوكهم على اساس انهم متخلفون عقلياً. فكما يُحتمل ان يمرض نابغة ما، فان هؤلاء ايضاً يمرضون، وقلنا ان الوسواس نوع من المرض. وهنالك نقطة واحدة فقط جديرة بالذكر فيما يرتبط بوعي أو ذكاء هؤلاء المرضئ، وهي ان وعيهم النظري أدق من وعيهم العملي، وقد اثبتت التجارب صحّة هذا الاعتقاد.

د ـ من حيث المعتقد:

نواجه في هذا المجال فئتين من المرضى:

١ ـ المرضىٰ الذين اصيبوا بهذا الداء نتيجة لضعف معتقدهم وايمانهم، او بسبب اعراضهم عن الدين واستخفافهم باحكام الله سبحانه وتعالى، ويزداد الوسواس الفكري لدىٰ افراد هذه الفئة، ويعجزون عن تهدئة وتخفيف وطأة شكوكهم لعدم ارتباطهم بمصدر معين.

٢ ـ المرضىٰ الذين اصيبوا بهذا الداء بسبب حبهم وتعلقهم المفرط بالدين، وامتزاج هذا الحب بالجهل والوهم، ومثل هؤلاء الاشخاص يعانون من الوسواس الفكري والعملي، ويزداد النمط الاخير فيهم بوضوح.

ولو اعتبرنا الوسواس نوعاً من الهواجس، او كما اشار له المحللون الى انه نوع من حديث النفس او الحديث مع النفس، ندرك بانه ناتج عن فقدان الطمأنينة لدىٰ الاشخاص، ونابعٌ من انعدام ثقة المرء بنفسه، ولأن اصل الثقة هو الله تبارك وتعالىٰ، وتنشأ الثقة من معرفته العلمية القاطعة، لذا يجب الالتفات الى هذه المسألة، وهي ان هذا الامر يرتبط باعتقادات المصاب، ويمكن ان يكون دليلاً ومؤشّراً مهماً للمصابين والمعالجين على طريق الوقاية أو العلاج.

هـ ـ من حيث الشخصية والمحيط:

أظهرت التحقيقات التي اجراها العلماء والاطباء النفسانيون ان المصاب يتصف بشخصية خاصة من نوع الذهان او الهواس وهو اضطراب عقلي يتّسم باختلال الصلة بالواقع او انقطاعها، وهذا النوع من الشخصية يمهد الارضية للاصابة بالمرض، وقد اظهرت التجارب ايضاً، ان الاشخاص الذين يتمتعون

بحساسية اكثر في حياتهم الشخصية، معرضون للابتلاء بالوسواس اكثر من غيرهم، ويستولي عليهم الوسواس بشكل اشد. ويشاهد هذا المرض بشكل اكبر بين الاطفال الذين يفرض عليهم الوالدان نظاماً صارماً. وستتناول هذه المسألة فيما بعد عند دراسة جذور الوسواس بشكل مفصل.

لقد أثبتت الدراسات وجوب التعامل مع الاطفال في مرحلة الطفولة، بنوع من الانضباط المناسب، وتجنّب استخدام الحديّة بشكل فاحش معهم، وعدم التسبب في ايجاد الاضطرابات النفسية لهم، حيث يهيء ذلك ارضية ابتلائهم بالوسواس.

وتوضح بعض الدراسات، ان لشخصية الوالدين، وحتى لصفاتهم الوراثية وروابط الدم والمحيط آثارها البالغة في هذا الأمر، ولهذا فان الوسواس يزداد بين التوائم اكثر من غيرهم، وان كانت الجذور الاساسية والعامة لهذه المسألة، ليست واضحة تماماً.

ولو نظرنا الى مسألة الشخصية نظرة اكثر شمولية، لوجدنا ان هذا المرض قد يشمل الافراد فضلاً عن المجتمعات فالوسواس بخلاف مرض الهستيريا، الذي يُلاحظ غالباً في المجتمعات المتخلفة، يمكن مشاهدته بنسب ملحوظة في المجتمعات المتحضرة والمتطورة، وحتى بين الاشخاص الاذكياء.

بدايات المرض

وعلى هذا الاساس فان ارضية الوسواس موجودة لدى بعض الاشخاص للاسباب التي ذكرناها، وستتطرق الى بعضها ايضاً في مواضيعنا القادمة، الا انه لا بد من وقوع حادثة ما لكي يظهر المرض للعيان.

وقد يكون هذا الحادث تارة على هيئة عقدة جنسية، وتارة بصورة خجل، او أحياناً بصورة عمل وجهد خاص، او في بعض الموارد بسبب موت الاعـزاء، فيصبح كل من هذه الامور بحد ذاته سبباً او نقطة مثيرة لظهوره.

ويمكن القول بشكل عام، ان الوسواس يبدأ مع فكرة في الذهن، لا يستطيع الشخص ابعادها عن ذهنه أو ان قوة ارادته ليست بالقدر الذي يمكنه من التغلب عليها، او ان ينقذ نفسه من خطرها.

٨ ـ تصورات المصاب عن نفسه

ان البحث حول نظرة المصاب الى نفسه، وما هي معلوماته حيال حالته، تعد بحد ذاتها مسألة في غاية الاهمية وجديرة بالدراسة، سيما وانها تُعين المعالجين على معالجته من جهة وتعرّف المصاب بوضعه وحالته من جهة اخرى، وسنتناول في بحثنا هذا بعض هذه الامور بالعرض والاشارة، ونبين كذلك وجهات النظر والتصورات التي يحملها المصاب عن نفسه.

١ ـ **العلم بالمرض:** ان اغلب المرضى مطلعون على اوضاعهم واحوالهم، ويعرفون جيداً انهم يعيشون اوضاعاً غير طبيعية.

ويعلم المصاب بأنه مريض ولا ينعم بالسلامة والتوازن اللازمين للشخص الطبيعي. وبالطبع يوجد عدد محدود من المرضى، ممن يتصورون بأنهم اصحّاء وغيرهم (اي الاصحاء) مرضى، ويعتقدون ان من شروط السلامة والصحة، الاهتمام بمراعاة النظافة والطهارة مثلما يفعلون هم.

وباستثناء هؤلاء النفر المعدودين، يعرف البقية وبناءً على ملاحظات المحيطين بهم على الاقل، يعرفون بأنهم مرضى، ويحتفظون بهذه المعرفة في باطنهم، ويحاولون أن يُظهروا سلوكهم وحالاتهم بشكل طبيعي، ويحولوا بذلك

دون التعرض لمؤاخذات الآخرين. وحتى ان الكثيرين منهم يدركون بأن ما يعانون منه مسألة نفسية، ويعترفون بها، الا انهم يعيشون اوضاعاً يجدون انفسهم معها، عاجزين عن التخلص منها.

٢ ـ السلوك العابث: ويعلم الكثير من المصابين انهم لا يتمتعون بصحة جيدة وان تخيلاتهم واهية ولا تستند الى اساس منطقي. ويعرفون ان سلوكهم وتصرفاتهم ليست عقلائية. وفي حال عدم اطلاعهم شخصياً على هذه المسألة، فانهم يطلعون عليها ويعرفونها بواسطة اصدقائهم ومعارفهم على اقل تقدير، لكنهم يعجزون عن تجاوزها والتخلص منها.

فهم يدركون جيداً، بأن افعالهم وتصرفاتهم غير صحيحة ولا تستند الى مبرر منطقي يدل على صوابها، ويتحملون العذاب الذي يسببه لهم الوسواس، الا انّه ليس بوسعهم الاعراض او الكف عنه.

وحتى انهم يعرفون حق المعرفة، ان ملاحظاتهم وتصرفاتهم لا طائل منها، بل ومضحكة بالنسبة لمن يشاهدها، او يستنتج منها بانهم ينظرون الى سلوكه على انه سلوك احمق، الا انه عاجز عن السيطرة على حالاته او التخلص منها بسبب وقوعه تحت تأثير الوساوس الذهنية التي تراوده ويصلون بالتدريج الى نتيجة مفادها، انّ افعالهم تأخذ طابعاً الزامياً واجبارياً لا يمكن مقاومته، او انّ ذلك هو السلوك الوحيد الذي يمكن ان ينقذه من مشاعر الاضطراب.

٣ـ الشعور الداخلي: ان المصابين بالوسواس لا يعتبرون جميع تصرفاتهم غير مستساغة، بل يصلون في بعض الاحيان، الى حالة معينة يقتنعون فيها بصحة قسم من تصرّفاتهم وبعدم صحّة القسم الآخر منها، فمثلا عندما يتأجج الشك والتردد في نفوسهم حول الدين والمعتقد، تجدهم يضطربون ويلعنون

انفسهم بسبب اثارة هذه الهواجس في اذهانهم، ولا يتألمون لشكهم في الطهارة أو بالعكس.

وقد يشعر المصاب ايضاً، ان قسماً من وجوده مستهجن ومرفوض ، وقسم آخر جيد ومقبول. وهذه المسألة بحسب التحليل النفسي، متأتية من ان الاضطراب الذي يتولد لدى المصاب، قد يتمركز احياناً حول شيءمعين من الوجود، مما يولد للمصاب خوفاً مبهماً وغير معقول، ومجهول الاسباب بالنسبة للمريض او المعالج وعلى كل حال، فإن عمله لا معنى له ويبعث على التعجب، وهو شخصياً يدرك ذلك في داخله، الا انه لا يستطيع تركه والانعتاق منه.

٤ ـ **قلقه من وضعه الشخصي**: مرضئ الوسواس قلقون من الوضع الذي يعيشونه. وقلقون من انهم يتصفون بأفكار وتصرفات غير سوية، وان الناس ينظرون اليهم بريبة، ويلمزونهم ويشيرون اليهم بالبنان كلما رأوهم. وهذا هو اساس آلامهم وعذابهم، ويتمنون لو يحل اليوم الذي يبرأون فيه من هذه الحالة ويتخلصون من هذا العذاب النفسي الذي يعانون منه.

ويشعر هؤلاء أحياناً بأنهم على وشك الجنون أو يتصورون ان وجودهم هو اساس معاناة الآخرين، لأن الآخرين يعتبرونهم حمقئ وحتى تراودهم احياناً الرغبة لو لم يكونوا في عداد الاحياء، ولهذا السبب يتمنون الموت احياناً، وعلى اثر الضغوط النفسية فان المصاب لا يصل به الامر الى مرحلة الانتحار، الا انه من حيث التشاؤم والياس وغلبة الكآبة يصل حداً قريباً من هذه الحالة، ويصعب عليه تحمل سلوكه هذا، ويتمنّئ الموت عندما يشعر بانه وصل الى طريق مسدود او كما يقول المثل الدارج «بأن السكّين قد بلغت العظم»، وخاصة حينما

يشعر مثلاً انه لم يعد قادراً على تطهير ثيابه وبدنه، ولم تعد امامه مثل هذه الفرصة السانحة.

ويشعر المصابون بالوسواس احياناً، انهم عبارة عن موجودات ليست ذات قيمة او فائدة تذكر، ويظنون بانه لم تعد اية قيمة لهم ولحياتهم، ومن هنا يفقدون الثقة بأنفسهم ويشعرون بالحقارة بين المجتمع، فيبحثون عن الكمال دون ان يعثروا في داخلهم الى السبيل المؤدّي اليه.

٥ ـ **الابتعاد عن المجتمع:** ويأتي ابتعاد المصاب عن الناس والحياة الاجتماعية احياناً، نتيجة لمعرفةالمصاب بموقف الآخرين منه، فينزوي بعيداً عن الناس، ويواصل تصرفاته وسلوكه الوسواس المألوف. وفيما يتعلق باسباب انزواء المصابين بالوسواس عن المجتمع، يمكن الاشارة الى ان هولاء يسعون كباقي افراد المجتمع، الى ان تأتي اعمالهم وفق الصيغ المتعارف عليها، او وفقاً لرغبة الآخرين على ادنئ تقدير، الا انهم سرعان ما يكتشفون عجزهم في السيطرة على انفسهم، لذا نجدهم ينزوون عن انظار المجتمع، ويقومون بممارسة سلوكهم من قبيل الغسل واعمال النظافة الشخصية، بعيداً عن انظار الآخرين، لئلا يتعرضوا الى التساؤل والتأنيب.

ويدرك هؤلاء جيداً ان تأنيب الآخرين وانتقادهم لهم، شيء منطقي وصحيح، لكنهم لا يرغبون في سماع هذه الانتقادات ويزداد شعورهم بالخجل حين سماعهم لهذه الانتقادات، وبالتالي يتضاعف شعورهم بالاضطراب والقلق، سيما وان مضاعفة مشاعر القلق، يتحول الى عامل يدفعهم بدوره الى تكرار اعمالهم اكثر فاكثر.

٦ ـ **طلب النجاة**: واخيراً تنتاب المصابين رغبة في التخلص من دائهم بأي نحو ممكن، او ان تتم معالجة مرضهم باسلوب سليم وهادىء، بعيداً عن المتاعب والمضايقات. ويتطلعون الى اليوم الذي تزول عنهم مشاعر الاجبار والالزام وتعود حالتهم الى وضعها الطبيعي وينعمون بالهدوء.

ويتمنى هؤلاء احياناً، لو تحصل معجزة ما فتشفيهم من مرضهم هذا، ويتمنون مثلاً ان يستيقظوا من نومهم صباحاً، وقد تماثلوا للشفاء تماماً. ومن هنا ينشأ ايمانهم واعتقادهم بالطلاسم والسحر والامور الوهمية.

٩ ـ التبرير النفسي للوسواس

قيل ان الوسواس رد فعل نفسي ووسيلة دفاعية تبرز لدى الشخص على اثر الافكار والهواجس المزعجة والميول الاجبارية لديه اثناء العمل، فتصدر منه تصرفات وافعال مكررة ومبهمة، وتتفاقم هذه الحالة تدريجياً فتشمل جميع ابعاد حياته.

واعتبره علماء النفس، نوعاً من الالية الدفاعية، في مواجهة الاضطراب النفسي وتكرار عملٍ معين لا علاقة له بالمغزى الحقيقي للعمل، حيث يتسلح المصاب بسلوكه الخاص هذا، ويثور ضد خطر داخلي او خارجي، متصوراً انه يبعد عن نفسه الخطر الذي يتهدده بعمله هذا.

ويرى بعض علماء النفس انّ المصاب يسعى، ومن اجل التخلص من اساليب الرقابة والمنع والامر والنهي الى الاهتمام بذاته، ونسج اهداف ومقاصد مزدوجة حولها، وهذا ما نطلق عليه اسم الوسواس. واعتبره آخرون بأنه نوع من آلية تغيير الاساليب، وقالوا ان المصاب يلجأ اليها بعد مواجهة الفشل والشعور بالاحباط.

الصراع النفسي

وفي كل الاحوال، فان وجود الوسواس دليل على وجود الصراع النفسي الداخلي لدىٰ المصاب. وقد اعتبره البعض من امثال پيرجان، من امارات الذهان العصبي او النهك العصبي، فيما عدّه فرويد انعكاساً رمزياً للصراعات النفسية. ويعتقد المؤيدون لنظرية الصراع النفسي، ان المصاب يعاني حالةً من الانفصام الحاد في داخله، فيسعىٰ الى ازالة مظاهر الصراع النفسي وتهدئة نفسه والسيطرة عليها.

وبعبارة اخرىٰ فان طريقة تفكيره بهذا النحو، حيث ان الجدال القائم بين اشباع الميول غير الطبيعية لديه وبين كبحها والوقوف بوجهها، يولّد حالة من التناقض والاضطراب الحاد لديه. ويعد الاضطراب غير القابل للعلاج حالة غير مستساغة للمريض، والوسيلة الدفاعية التي أعدّها لمواجهة الاضطراب هي الوسواس، وأحياناً يرىٰ المريض ان السلوك الوسواسي هو السبيل الوحيد الذي يمكنه من خلاله التخلص من فكرة مؤلمة ومن حالةً غير قابلة للتحمل، أو من معاناة قاتلة، وعلى هذا الاساس يمكن تبرير الوسواس من هذه الزاوية.

معاقبة النفس

وقد يكون الوسواس والخضوع الى مشاعر الاكراه والالزام، وتقبّل حالة ما، من قبيل غسل الايدي لعدة مرات احياناً، تعبيراً رمزياً عن السعي لتطهير الذات

من الذنوب المرتكبة، سواء في الماضي أو الحاضر، وهذا ايضاً أحد التغييرات التي اشار لها بعض علماء النفس.

وبعبارة اخرىٰ، فان عمليات التطهير المكررة والشكوك المتواصلة، تُعد بحد ذاتها عقاباً للمصاب من حيث لا يشعر، حيث يهدف من خلال تحمل المشقة والعقاب الى تطهير ذاته من الافكار والمفاهيم غير المستساغة العالقة في ذهنه، وكذلك من سلوكه الآثم احياناً. ويأخذ اتباع هذا السلوك في الايام الاولىٰ شكلاً شعورياً وعقابياً، لكنه يتحول بمرور الأيام الى أمر اعتقادي يتبلور الى سلوك يتسم بالالزام والاجبار.

الشعور بالذنب

هناك تأكيدات كثيرة حول الوسواس وعلاقته بموضوع الشعور بالذنب، حتى ان البعض ذهب الى القول بأن الشعور بالذنب هو اساس نشوء الوسواس، الشعور بالذنب تجاه عمل منافي للاخلاق او الشرع، حيث يلجأ المصاب في ما بعد الى القيام بأعمال تحمل بين طيّاتها طابع الندم في سبيل تطهير نفسه من الذنب فهو يسعىٰ عن طريق ايذاء نفسه من حيث لا يشعر الى العثور على طريقة يكفّر بها عن اثمه. ومن هنا، يسلك سلوكاً ينطوي على ايذاء النفس، والدقة، والحرص، ومن مظاهره الملحوظة تكرار الغسل وكثرة الشك لغرض الوصول الى الاسلوب الامثل في اداء الواجب.

فالذين يتصورون ان ارواحهم قد تلوثت بالآثام او الممارسات غير المتوقعة، أو العواطف غير المقبولة، يلجاؤن الى تطهير انفسهم هرباً من

الصراعات الداخلية التي يعانون منها، ويُمثل هـذا فـي الواقـع صبغة رمـزية لتطهير الروح نلاحظها ظاهرياً على هيئة عملية تطهير، فهو يبغي مـن تكـرار الغسل اثبات تأكيده على النظافة، والتخلص بهذه الطـريقة مـن حـالة تأنيب النـفس اللّـوامـة. وعـلى هـذا الاسـاس، فـان الذيـن يـرتكبون الذنب سـراً يسلكون نفس السلوك بعد عـودتهم الى رشـدهم، بـدلاً مـن انـتهاج سـبيل التوبة.

التكامل والقداسة

التبرير الآخر الذي يمكن طرحه فيما يخص الوسواس، هو ان الوسـواس سعيٌ من اجل الوصول الى الكمال، فهناك من يرغب في ان يـعيش كـالانبياء والمعصومين، او يفكر ببلوغ مراحل الكمال والصفاء الذاتي، لكنهم لا يجدون في أنفسهم القدرة على القيام بذلك، ولا يعرفون السبيل الموصل اليه، وبالنتيجة تسيطر عليهم الهواجس التي نراها متجسّدة بالوسواس، وما تفرزه من حالات وتصرّفات تتّسم بالشك والترديد.

ان موضوعاً كموضع النجاسة يترك في نفوس هؤلاء تاثيرات سلبية تجعلهم يحاولون وبحرص ازالة ادنىٰ اثر لها، لانهم يتصورون انّ من شروط الكـمال، التمتع بالحياة النظيفة الطيبة؛ ويرون ضرورة تجسيد مثل هذه الحياة، في الجسم والثياب الطاهرة والطيبة للشخص.

الدفاع عن النفس

يرىٰ بعض علماء النفس ان الوسواس شكلٌ من اشكال الدفاع عن النفس؛

ناتج عن حب الذات والانانية حيث يسعىٰ المصاب من خلال افعاله وسلوكه، الى اظهار استيلاء المخاطر والمشاكل عليه، وانه قادر على ابعاد العوامل التي تشكل خطورة عليه.

فمن خلال اظهار المقاومة ازاء ارتكاب الاعمال السيئة، والتأكيد على هذه المسألة، وكذلك من خلال انتهاج اسلوب وطريقة تتسم بطابع الشك والترديد، ومن خلال ابداء صفات المروءة والشهامة في انجاز عمل ما، انما تنمّ في حقيقتها عن اسلوب دفاعي وسعي متواصل لتجسيد حياته بشكل حي وواضح، ولا يمثل تأقلمه مع السلوك الوسواسي الّا أحد مظاهر هذا الاهتمام.

التخلص من الاضطراب

في بعض الموارد تكون التوترات والاضطرابات قاتلة، وتُسلب المرء الاستقرار والهدوء. فالشخص المضطرب يعجز عن الجلوس او الوقوف او النوم في مكان ما في آن واحد بهدوء وراحة وبال، فتراه يشغل نفسه بامور تافهة وفارغة بأمل أن تهدأ حالته ويسكن اضطرابه.

والحال اذا لم تجده هذه الامور نفعاً في تحقيق مراده، يسعىٰ الى العثور على طريقة عمل ذات طابع مشروع وعقلائي في الظاهر.

فمسألة الاغسال والافعال المكررة هي بحد ذاتها طريقة عملية للانشغال والتخلص من التوترات والاضطرابات النفسية.

السيطرة الداخلية

واحياناً يكون الوسواس اسلوباً للسيطرة الداخلية على النفس، ويهدف

المصاب بذلك في الغالب، الوقاية من الانحرافات الاخلاقية، والثقافية، والاجتماعية المحتملة، حيث تحدّثه نفسه عن صور ومعانٍ يخشاها، من قبيل دفع شخص من سطح الدار واسقاطه، ورمي آخر في بئر، أو ضرب احد بصخرة على راسه او خنق ابنه و.... الخ.

وتشتد الوساوس وتتفاقم تدريجياً، رغم محاولات المنع الداخلية، ومن أجل عدم اللجوء الى مثل هذه الذنوب، يشغل المصاب نفسه بتكرار سلوكيات وافعال معينة. فعلى سبيل المثال لا الحصر، يشغل نفسه بالحرص والتأكيد على الطهارة، أو عدّ بعض الارقام وتكرارها، ويرىٰ نفسه مضطراً الى القيام بذلك، لأنه يخشىٰ عند تركها ان يندفع الى القيام بتصرف خطير، يجلب عليه العار والشنار وهذا ما يعد بحد ذاته هاجساً غريباً وخطيراً.

آراء أُخرى

التحليلات المطروحة في هذا المضمار كثيرة جداً وشرحها بالتفصيل يستلزم وضع كتاب مستقل عنها وتخصصاً في الطب النفسي. الا اننا نشير في ما يلي الى بعضها بايجاز مراعاة للاختصار.

فمن جملة هذه التحليلات قيل ان وسوسة تكرار غلق الباب تدل على ان المصاب كان في صغره يلجأ الى الغرفة ويغلق بابها من الداخل لاجل التنفيس عن غضبه أو تهرّباً من عقاب والديه، وانه يكرر هذا السلوك حالياً بشكل لا شعوري هرباً من خوف آخر تطبّع عليه. او ان الخوف من العقاب على الاخطاء قد أرهقه ودفعه الى مثل هذا السلوك، او قد تكون الاجراءات الشديدة في مرحلة الطفولة، وطلبات الوالدين المتكررة والمشفوعة بالضغوط هي التي

خلقت عنده هذه الحالة من التطبع والاعتياد وجعلته ينتهج الدقّة والنظام في اعماله ... الخ الا ان هذه التحليلات ليست موضع اتفاق لجميع آراء الاطباء والمحللين النفسيين.

١٠ ـ الجذور العائلية للوسواس

من الموضوعات المهمّة والجديرة بالدراسة هي تحديد جذور الاختلالات النفسية والعصبية اذ لا يمكن معالجتها ما لم يتم التعرّف عليها وتشخيصها. كما ويُعين ذلك اولياء الامور والمربين كثيراً في سبيل الوقاية منها ومكافحتها.

هناك آراء كثيرة حول جذور الوسواس واسبابه؛ من اهمّها: الوراثة، وضعف الشخصية، والوضع العقلي، والعوامل الاجتماعية، والأسرية، والعوامل العَرَضية، والتنافس، والمنع و... الخ وسنتعرض في ما يلي الى بعض منها:

أ ـ الوراثة

احد الجذور التي يمكن الاشارة اليها فيما يتعلق بالوسواس هي الوراثة، رغم ما للنشأة الاجتماعية من دور مؤثر في هـذا المـجال أيـضاً. أي ان الشـخص يكتسب بعض الصفات الوراثية ومنها الوسواس عن طريق الابوين والاجداد. ومع ان الوراثة تعد عاملاً مهمّاً من عوامل الوسواس الا انه يجب عدم اهـمال تأثيرات العوامل التربوية والبيئيّة نظراً لأهمية دورها في استفحاله.

لقد أثبتت التحقيقات التي اجراها بعض المتخصصين ان حوالي ٤٠٪ من

المصابين بالوسواس قد ورثوه عن ابويهم، بالرغم من ان فريقاً آخر من المحققين قد احتملوا وجود الطابع الوراثي فيه وقالوا ان انتقال العوامل العصبية قد يكون أحد جذور واسباب الوسواس.

ب ـ التربية:

وفي مجال البحث عن جذور الوسواس في الاسرة يمكن الاشارة الى الخلفية التربوية للمرضىٰ حيث يلعب اسلوب وطريقة الوالدين في تربية الاطفال دوراً مهمّاً في ذلك حسب رأي كانر (**Kanner**). اما الامور الجديرة بالذكر في هذا المجال فهي عبارة عمّا يلي: ـ

١ ـ **مرحلة الطفولة**: يعتقد بعض المحققين ان ٥٠٪ من المصابين بالوسواس تعود جذور حالتهم الى سني الشباب بالدرجة الأولىٰ ثم الى مرحلة الطفولة حيث تدل تواريخ حياتهم على حجم العناء والألم النفسي الذي كانوا يكابدونه جرّاء اخفاقهم في اثبات ذاتهم امام ارادات الكبار في مرحلة الطفولة رغم مقاومتهم واصرارهم على تحقيقها؛ الامر الذي دفعهم الى الانطواء على أنفسهم.

وهناك تحقيق آخر يشير الى ان ٨٠٪ من المصابين بالوسواس كانوا يعانون في مرحلة الطفولة من مخاوف واضطرابات نفسية مختلفة، او ان اسبابه تعود الى انعكاسات الآداب والتقاليد الجافة والمتخلّفة التي واجهها في مرحلة الطفولة، حسب اعتقاد علماء النفس، او انه ناتج عن التعليم الاجباري لاصول التخلّي الذي يطلق عليه فرويد اسم الشخصية المقعدية (وهذا الرأي يستلزم بالطبع دراسة مستفيضة لاثبات مدىٰ صحّته او سقمه، وبتعبير آخر؛ فهم يُعزون اسباب الاضطراب الى مرحلة الطفولة وما يتخللها من تناقضات.

٢ ـ اسلوب التربية: لا بد من القول ان للاسْلوبِ الذي يتبعه الابوان في تربية الابناء دوراً مؤثّراً في هذا المجال. فقد اثبتت الدراسات ان الأم التي توصف بشدّة الحسّاسية تهيء بسلوكها الأرضية لإصابة الابناء بداء الوسواس من حيث لا تشعر، وخاصة الوالدين لمن يحرصان على ان يكون سلوك الطفل مطابقاً لسلوكهما.

ان للاسلوب الجاف والمقنن في التربية آثاراً لا يُستهان بها في الاصابة بهذا الداء. فالوالدان المتزمّتان يتأمّلان من الابناء اشياء تفوق طاقتهم بسبب ما يحملانه من معايير فكرية غير منطقية، فيفرضان على الطفل اموراً تُوقعه في مواقف حرجة فنجدهما احياناً يعاقبان الطفل بالحبس في غرفة على فعل صدر منه او لارغامه على اتّباع سلوك معيّن، غافلين عن ان ذلك قد يدخل الى نفسه الخوف نتيجة تخيّله لمشهد أو شبحٍ او صورة مخيفة تساهم في ايجاد القلق والاضطراب والشكوك في نفسه، وبالتالي اصابته بداء الوسواس.

كما ويترك فصل الطفل عن الرضاع بشكل فجائي والتشدد معه في تعلّم اصول النظافة والطهارة والتزام الآداب اثره في هذا المجال أيضاً.

٣ ـ تحقير الطفل: تشير الدراسات العلمية الى انه لا يمكن لمن تعرّضوا في مراحل طفولتهم للاهانة والتعنيف والتأنيب المتواصل ان ينتهجوا سلوكاً طبيعياً. فتبرز آثار ذلك عليهم باشكال مختلفة، ومنها الوسوسة.

فبعض المصابين بالوسواس هم من الاشخاص الذين كانت تطرق اسماعهم باستمرار عبارات من قبيل: انك شخص فاشل، ولست اهلاً لشيء، وانت غير جدير بالحياة و... الخ. وتعرّضوا من جرّاء ذلك للاهانة والعقاب من قبل المربين والآباء والاشقّاء الاكبر سنّاً. فيؤدّي انتهاج هذه السلوكية معهم الى خلق

المناخ الملائم لنشوء الاضطرابات العصبية او الوسواس بشكل تدريجي. كما ويُستفاد من الدراسات المختصّة في هذا المجال ان المصابين بالوسواس كانوا قد هربوا من بيوتهم في ما مضى نتيجة عدم انسجامهم مع الآخرين او للتخلص من التأنيب والاستهانة التي يتعرضون لها.

٤ ـ **عدم الشعور بالأمن:** تشير التحقيقات الى ان العديد من هؤلاء قد ابتلوا بهذا الداء بسبب الحياة المضطربة المليئة بالمخاوف التي عاشوها في فترة الطفولة من قبيل الخوف من عدم رضا الآباء والمربين على افعالهم وتصرّفاتهم.

فكثيراً ما كان هؤلاء الاشخاص يبذلون جهوداً مضنية في مراحل طفولتهم ويبالغون في الدقّة في اعمالهم وتصرّفاتهم في سبيل كسب رضا المشرفين على تربيتهم، وبعد التكيّف على مثل هذه السلوك والمداومة عليه يتحول شيئاً فشيئاً الى عامل من عوامل الابتلاء بالوسواس.

فالطفل الذي تعرّض للتهديد في سن الرابعة مثلاً ولم تُستاصل آثاره من نفسه، يُحتمل ان يصاب بالوسواس حتّى بين سن (٦ ـ ٧) من عمره.

٥ ـ **كثرة المنع:** ويكون وسواس الشخص الكبير أحياناً ناجماً عن كثرة الممنوعات التي واجهها في طفولته او حتّى في سن الحداثة والشباب من قبيل القيود التي يفرضها عليه الابوان والمربّون وكثرة المؤاخذات على تصرفاته وافعاله.

غالباً ما يُصاب الاشخاص ـ الذين يُحرمون في سن الطفولة من بعض رغباتهم نتيجة لكثرة المحاذير والقيود ـ في الكبر بامراض نفسية ومنها الوسواس او غيره من الاضطرابات العصبية.

٦ ـ **فقدان المحبّة:** تتعاضد أحياناً عدّةاسباب وعوامل لخلق حالة الوسوسة

وتوفير الأرضية الملائمة لظهورها، فولادة طفل جديد في الاسرة يُعتبر نعمة لها بينما هو نقمة على الطفل الأول الذي لا يهمّه شيء سوى الاستئثار بحب ورعاية الوالدين.

ويشتد تفاقم هذه النقمة حينما يُوجّه الوالدان وخاصة الأم ـ جهلاً باصول التربية ـ كل الاهتمام لرعاية القادم الجديد فيما يبقى الأول مُهملاً يكابد الحسرات والآلام الناتجة عن الوضع الجديد.

ان الشعور بفقدان محبّة الوالدين وظهور مثل هذا المنافس الجديد والعجز عن مجاراته والعقاب الذي يتلقّاه من الأبوين في مثل هذه الحالات، ناهيك عن ضغوط المدرسة واصابة الوالدين بنفس الحالة من الوسوسة والترديد كلها من العوامل التي تساهم في ايجاد هذا الداء.

٧ ـ **أُسَر المصابين بالوسواس:** توجد دراسات علمية كثيرة حول أُسر الاشخاص المصابين بالوسواس وتشير نتائجها الى مسألة مهمة وخطيرة وهي:

أوّلاً: ان اغلب المصابين بالوسواس كان لهم آباء يتّصفون بالعناد، والبُعد عن التسامح، والتعنّت في الطلبات والأوامر التي يصدرونها لأبنائهم.

ثانياً: كانوا يكثرون من المؤاخذات وتقصّي عيوب الابناء، فاذا ما شاهدوا منهم أدنى زلّة سارعوا الى مكاشفتهم بها وايجاد المواقف المخجلة لهم.

ثالثاً: كانوا يتّسمون بالبخل الى درجة ان الطفل اذا أراد شيئاً ما كان عليه ان يتّبع اساليب العناد والاصرار لتحقيق رغبته.

رابعاً: كانوا يتصرّفون بطريقة لا ابالية فاذا رأوا من أبنائهم زلّة او خطأً لا يتورّعون عن فضحهم امام الآخرين.

خامساً: وبالتالي، فقد كانوا اشخاصاً غير متسامحين، طعّانين لوّامين،

فكان الطفل مضطراً الى الظهور أمامهم كما يرغبون لكيلا يتعرض لتأنيبهم وازدرائهم به.

سادساً: وبالطبع فان هذه المسائل هي من الشروط اللازمة للاصابة بالوسواس، الا انّها ليست شروطاً عامّة وكافية، وتلعب العوامل التي ذكرناها سابقاً والتي سنأتي على ذكرها لاحقاً دوراً مؤثراً في الاصابة بداء الوسواس.

١١ ـ الجذور والاسباب الذاتية للوسواس

ليس من الضرورة ان تنبثق جذور الوسواس على الدوام من الاسرة او من نوع التربية التي ينتهجها الوالدان، بل يبدو الوسواس وكأنّه بذاته عامل مهم ومؤثر في جميع أبعاد وجود الإنسان الى آخر حياته. ويمكن البحث عن جذوره احياناً في داخل الشخص، لنعثر عن الاسباب والعلل المؤثرة في ايجاده.

من الضروري ان نشير هنا الى العوامل والمسائل الشخصية والاجتماعية ونستعرض الحالات الجديرة بالبحث منها.

أ ـ الأسباب والعوامل الذاتية

يمكن الاشارة بهذا الشأن الى حالات كثيرة منها:

١ ـ **عامل حب الذات**: حب المرء لذاته امر لا اعتراض عليه، الا ان البعض يبالغ في الدفاع عن حب الذات ويتحمل في سبيل ذلك شتّىٰ انواع الألم والعناء، وعلى هذا فالمقصود بحب الذات هنا هو الحب الطاغي والاهتمام المفرط بالنفس والحساسيّة الشديدة في ما يرتبط بها، وهو ما يقود الى الابتلاء

بمثل هذا الداء.

ان الاهتمام المفرط بالذات يولد لدىٰ الشخص رغبة عارمة في ان يحظىٰ بمحبّة الجميع الى درجة ان يقدموا له فروض للطاعة والتملّق وينفذّوا اوامره بحذافيرها ارضاءً له، فهو لا يستسيغ حصول ما يخالف رغبته او القيام بأي عمل يتعارض مع ارادته، واذا حصل وان حالت بعض الموانع والقيود دون تحقيق رغبته نراه يصاب ببعض الاضطرابات النفسية ومنها الوسواس.

٢ ـ الغفلة عن ذكر الله: جاء في الأحاديث والروايات الشريفة ان الوسواس يحصل في بعض الحالات نتيجة الغفلة عن ذكر الله سبحانه وتعالى والاعراض عن حكمه، والاستخفاف باوامره ونواهيه، وتأتي الوساوس من الشياطين أحياناً فتزعزع القلوب، ولا يُصاب بمثل هذا الداء من كان سليم القلب وله ثقة بالله عزوجل، الا اذا كان يعاني من نقص او مرض معيّن. فمن الوجهة الدينية يُعتبر الايمان بالله سبحانه وتعالىٰ حرزاً حصيناً ودرعاً منيعاً يصون الانسان من مختلف المخاطر بما فيها الوساوس النفسية، كما ويمكن التمسّك بنفس المنهج في ما يرتبط بالعلاج ايضاً. تشير الروايات كذلك الى ان الوسواس قد ينشأ من جرّاء ارتكاب المحرّمات واقتراف المنكرات وتؤكد على ان الاستعاذة بالله منها تصون المرء من شرورها.

٣ ـ النشاط الذهني: وينشأ الوسواس في بعض الحالات من النشاط الذهني الحاد حول المسائل البسيطة والتافهة، وبعبارة أوضح؛ يشعر البعض بالحاجة لأن يشغل ذهنه بالتفكير دائماً في أمر او مسألة معيّنة، فاذا لم يجد ما يشغل به نفسه، يلجأ الى التفكير بالقضايا والاوهام التافهة والتخيّلات العابثة، وغالباً ما يقوده ذلك الى الوقوع في شراك الوسوسة، وتصل به الحالة الى درجة

يعجز فيها عن التخلص منها رغم الجهود والمساعي التي يبذلها في هذا السبيل.

فعندما يلوّث الطفل نفسه بالأوساخ ـ مثلاً ـ يسعى لمكافحة الاضطرابات النفسية التي تستحوذ عليه نتيجة خوفه من عقاب الأم عن طريق الغسل المتكرر، وهذا التكرار يمهد الأرضية لرسوخ هذه العادة او نشوء الافكار الوسواسية الخطيرة في اعماقه حتّى ان البعض يعتقد أنّ الافكار المصحوبة بالوسوسة تمثل في حقيقتها نوعاً من الاضطراب الناجم عن التوتّرات النفسية التي لا يمكن اجتثاثها بسهولة.

٥ ـ **الخوف والخجل:** يمكن ان يكون الخجل لوحده عاملاً وسبباً للوسواس لأن الاشخاص الخجولين يخشون الصمت، وهذا ما يجب البحث عن اسبابه في مراحل الطفولة. فالذين كانوا قد تعرّضوا في طفولتهم للاهمال والجفاء يعجزون في الكبر عن مجابهة القضايا المهمّة واتّخاذ المواقف الصحيحة منها.

وهذا يعني ان الاشخاص الخجولين يحاولون بشتّى السبل اداء اعمالهم على احسن وجه لئلّا يكونوا عرضة للمحاسبة والتوبيخ وهذا ما يضطرهم الى تكرار المكرّرات ليُنجزوا اعمالهم على افضل ما يمكن، وهذا ما يوقعهم آخر المطاف في داء الوسوسة.

يأتي الوسواس تارة اخرى كافرازٍ لمخاوف غير عقلانية، فعلى سبيل المثال اذا سقط قدح من يد الأم وانكسر يستولي عليها الهلع خوفاً من احتمال تناثر قطع الزجاج الدقيقة في الطعام، وتبقىٰ تتوجس خشية ان يتناول طفلها من ذلك الطعام فيمرض او يأكل منه زوجها فيتشاجر معها، او انه قد يموت اثر المرض، وكثيراً ما يؤدي مثل هذا الخوف والهلع الى تمهيد الاجواء لاصابة الشخص بداء الوسواس.

٦ ـ انعدام الشعور بالأمن: ويكـون الشعور بـانعدام الأمـن فـي بـعض الحالات عاملاً وسبباً لحصول الوسواس. وبعبارة أخرى يـعاني البـعض مـن الوسواس بسبب الشعور النفسي بانعدام الأمن فيسلك لنفس السـبب سـلوكاً ونظاماً معيّنين في التعامل مع الاشياء رغبةً في أن يسير كل شيء وفقاً لاسلوب ونظام خاص ودقّة متناهية، وقد يكون هذا الشعور ناتجاً عن ضعف الشخصية وانعدام القدرة في السيطرة على الذات.

لا شك ان الصدمات الروحية المفاجئة التي تقع للشخص تدفعه الى الشعور النفسي بفقدان الأمن وبالتالي الاصابة بـالوسواس كـما ان الضـغوط النـفسية والعاطفية تسلب المرء أحياناً أمنه الفكري وتساهم في اضعافه وجعله هـدفاً واهناً لمرض الوسواس.

٧ ـ الضعف الروحي: يظهر الوسواس في حالات معيّنة نتيجة للـضعف الروحي الذي له من التأثير في هذا المجال ما يمكن اعتباره سبباً رئيسياً لهذا المرض حيث يبلغ الضعف الروحي بالشخص الى درجة يفقد معها القدرة على المقاومة فيجد نفسه مضطراً للاستسلام امام الأحداث.

وفي الوقت الذي يبدي الشخص رغبة في أن تتطابق جميع اعماله مع رغبة شخص آخر افضل منه، تتحول نفس هذه الرغبة لديه الى نوع من الاحساس بالضعف اذا ما شعر انها مفروضة عليه بالقوّة، ولا يكتسب عدم المـقاومة اي معنىً الا اذا توافقت تلك الميول مع رغباته وامانيه، ولا يعد الخضوع لها طاعة بأي حال من الاحوال بل هو نمط من انماط الاستسلام، والمـراد هـنا هـو ان جميع اشكال الوسواس تلاحظ فيها جذور الاضطرابات النفسية والعاطفية والضعف الروحي.

٨ ـ البلوغ: تشير بعض الدراسات الى ان الشخص يسعى جهد الامكان في سنوات النضج والبلوغ الى ايجاد اكبر قدر من الانسجام بينه وبين بيئته، وتتولد لديه رغبة في اشباع ميوله بشكل مشروع ومقبول، الا ان الاشخاص الذين واجهوا الاخفاقات في هذا المجال، او لم تتوفر لهم فرصة اشباع الرغبات يصابون باختلالات نفسية توقعهم في نهاية الامر بالتوترات العصبية والوسوسة.

ومن جهة أُخرى تترك الميول الشاذة التي تنتاب الاشخاص عند البلوغ تاثيراً لا يُستهان به على حالتهم البدنية والنفسية، ويبرز هذا التأثير على صورة الوسواس في بعض الحالات.

ب ـ الجذور الاجتماعية للوسواس:

تكون للوسواس في بعض الحالات جذور اجتماعية تلاحظ بعض مظاهرها في محاكاة الآخرين وتقليدهم، الا ان هذه الحالة تختلف عمّا يتوارثه الابناء عن الآباء والامهات، اي ان التأسي باخلاق الآخرين والاقتداء بسلوكهم وتصرّفاتهم الخاطئة ومعاشرة الاشخاص المصابين ببعض الامراض يؤدي الى انعكاسات تربوية مقيتة ويساهم في انتقال العدوى من شخص الى آخر.

ج ـ اسباب أُخرى:

ويحتمل أيضاً وجود اسباب أخرى كالاحباط والظروف الحياتية الضاغطة والدقّة المفرطة التي تتحول بمرور الزمن الى عادة متأصّلة والتمادي في التحقيق في جزئيات المسائل التافهة وصغائر الامور، والمحبّة الزائدة عن الحد الطبيعي

والتي تقود بالتدريج الى مزيد من الانفعالات العصبية الحادّة وتأنيب الضمير، اضف الى ذلك مؤاخذات الآباء والمربّين وعشرات الامور الأُخرى التي تترك تأثيراتها السلبية على الشخص.

د ـ آراء علماء التحليل النفسي:

أبدى علماء التحليل النفسي والاطبّاء النفسانيّون وجهات نظر متباينة ومتضاربة بهذا الخصوص؛ فقد اعتبر فرويد ـ مثلاً ـ الوسواس شكلاً من اشكال التقهقر الى المرحلة المقعدية (السادية المقعدية) كعادته دائماً في ربط كافة المسائل الانسانية حتّى في ابعادها الدينية والعقائدية، بالمقعد والجنس والجهاز التناسلي.

وتشير التحقيقات التي أجراها علماء آخرون الى عوامل أُخرى نلمس مصاديقها في واقع الحياة العملية ويمكن اعتبارها عوامل واسباباً اساسية للوسواس، كالاهتمام الزائد بالتفاصيل الجزئية، والنظام، والترتيب، والكماليات، والحسد، وحب المال، والبخل، والميول العدوانية والتي يترك كل واحد منها تأثيره الواضح بنحو أو آخر في هذا المجال.

١٢ ـ عوامل استفحال الوسواس

هنالك عوامل واسباب كثيرة تساهم في استفحال داء الوسواس، ويحتاج بحثها بكشل مفصّل الى كتاب مستقل. وسنتناول هنا بعضاً منها بالشرح، ونكتفي ازاء البعض الآخر بمجرّد الاشارة توخياً للايجاز:

١ ـ **الامراض**: اظهرت الدراسات ان الوسواس يستفحل مع وجود الامراض العضوية ويتفاقم بتزايد المتاعب الى درجة يتأخر معها الشفاء، فقد استغرق علاج ٦٠ ـ ٨٠٪ من المصابين بالوسواس من عام واحد الى خمسة اعوام.

٢ ـ **البيئة**: تبيّن من بعض التحقيقات ان الذين يختلطون بشخص مصاب بالوسواس او اي مرض نفسي آخر تتفاقم لديهم هذه الحالة كما ويساهم في تأصّله وجود الاشقّاء والشقيقات المصابين بنفس الحالة او بمرض الكآبة.

٣ ـ **عدم الانسجام الأُسري**: يساهم الشجار والتخاصم في داخل الأسرة ـ مهما كانت الدوافع كالكامنة وراءه، ـ وتشديد الرقابة على الأبناء من قبل الوالدين، وعموماً كل ما يهدد وتيرة السلوك الشخصي ويزلزل الحياة العائلية، يساهم في الاصابة بالوسواس واستفحاله عند ذلك الشخص.

٤ ـ **كثرة الآمال**: ان الآمال الكبيرة التي يعلّقها الآباء على الابناء وعجز

الآخرين عن تحقيقها تساهم بشكل أو آخر في ايجاد الأرضية المناسبة لتفاقم الوسواس. كما ويؤثر في ذلك أيضاً اظهار الاستياء وعدم الرضا والاكثار من توبيخ الابناء باستمرار على أفعالهم وتشمل هذه الظاهرة ايضاً الموظّفين في مؤسّسة ما، اذا ما ابتلوا بمدير متشدد وكثير الأماني.

٥ ـ **عدم المرونة:** يمتاز بعض الآباء او المسؤولين عن الانضباط بالتصلب وحبّ التدخل في كل صغيرة وكبيرة من شؤون الابناء، ويتشددون كثيراً في الأوامر والنواهي. ومن هنا اذا كان احد الاطفال يحمل داء الوسواس في مثل هذه الاجواء فمن المؤكد انّ وضعه يصبح اكثر وخامة اذا ما واجه ظروفاً كهذه.

٦ ـ **الثقافة والمعتقدات:** وفي بعض الحالات يجب الرجوع الى المذاهب المتشدّدة او البحث في الثقافات ذات التقاليد الجافّة فهي تساهم في تمهيد الأرضية لمضاعفة الانفعالات العصبية. ويعتقد فريق من الباحثين ان الحضارة الحالية هي السبب في نشوء الوسواس واستشرائه عند الاشخاص او انتشار التوتر العصبي بين الناس.

٧ ـ **ظروف الحياة الصعبة:** وفي حالات أخرى يشتد الوسواس بسبب الظروف الحياتية الصعبة التي تحيط بالشخص من قبيل الضغوط التي تفرضها عليه طبيعة الحياة ومستلزماتها المتشعبّة والتوتّرات النفسية والعصبية التي يواجهها في اجواء الحياة المضطربة.

٨ ـ **النضوج الجنسي:** ذكرنا ان الانسان يواجه في مرحلة البلوغ حالات معيّنة تساعد في ظهور الاضطرابات النفسية لديه، بحيث تقود في بعض الموارد الى ظهور مرض العصاب الحاد عند الاشخاص الذين لديهم قابلية الاصابة به.

٩ ـ **الخجل:** يؤدّي الخجل الناتج عن حب الذات الى الاصابة بالوسواس

وتفاقمه احياناً. وكثيراً ما يعجز المصاب هذه الحالة عن استشعار الثقة بنفسه او العيش بشكل طبيعي.

١٠ ـ حالات أُخرى: ومن جملة الامور التي تؤدّي الى تفاقم الوسواس يمكن الاشارة الى ما يلي: ـ

البطالة، والفراغ الذهني، عدم المبالاة، الانزواء عن المجتمع، والاعتياد على الوحدة والانطواء على الذات، والايحاءات المغلوطة، والجهل بالدين، وعدم الاعتقاد الصحيح بالتعاليم الشرعية، والرغبة في اصلاح الاخطاء، والتأنيب المستمر على الاعمال، والحرص على المبالغة في الدقّة و... الخ.

١٣ ـ المخاطر والاعراض

يصف المطّلعون على الوسواس والسلوك الوسواسي بانّه كالسم القاتل الذي يقطّع داخل الانسان ويتجلّى في ظاهره على هيئة الرفض والمجابهة وتحمل المرارة والألم. ويكفي لبيان حجم مخاطره قول القرآن الكريم: **﴿قل اعوذ برب الناس ملك الناس إله الناس من شر الوسواس الخنّاس الذي يوسوس في صدور الناس من الجنّة والناس﴾** وسنشير في بحثنا هذا الى بعض جوانبه:

فوائده العَرضَية:

قبل بيان مضار الوسواس ومخاطره لا بأس بالاشارة الى بعض فوائده الاستثنائية، والنظر اليها نظرةايجابية لأنها تنطوي في الحقيقة على بعض الايجابية. فقد ذكر المتخصصون في حديثهم عن اعراض الوسواس ومضارّه، النقاط التالية باعتبارها فوائد استثنائية منبثقة عنه.

١ ـ تنمية قوّة التخيّل بشكل مطّرد لكون المصاب يسعىٰ على الدوام لتجسيد المشاهد لغرض انجاز اعماله على افضل وجه ممكن.

٢ ـ نشوء البعد الجمالي والفني الناجم عن الدقّة المفرطة بشأن حدث او

موقف معيّن.

٣ ـ التقشّف وتجنّب الاسراف الذي يلعب بحد ذاته دوراً متميّزاً في الحياة الاقتصادية للعائلة.

٤ ـ نشوء الهدفية في المواقف والاعمال لكونه يسعىٰ الى العثور على الاحسن.

٥ ـ الحرص على اداء الواجبات بصورة متقنة ودقيقة وفقاً للضوابط الصحيحة.

٦ ـ نشوء حالة الابداع والخلاقيّة النابعة من الحرص على النظام والدقّة الفائقة.

وفي الوقت ذاته لا بد من القول انه من الافضل للانسان ان لا يصاب بمثل هذه الحالة، ولا تتحقق له مثل هذه المزايا، لأن هذه المزايا لا جدوىٰ منها الا اذا كانت نابعة من منطلقات اخلاقية وقائمة على الارادة والتفكير السليمين.

اعراض الوسواس

للوسواس تأثيرات ونتائج يمكن دراسة كل واحدة منها من جوانب مختلفة، نشير في ما يأتي الى بعض مواردها:

١ ـ **الاعراض الجسمية**: يؤدّي الوسواس الى نشوء وتفاقم الكثير من الاختلالات والامراض منها: انعدام الشهيّة، وضعف البدن ونحوله، امراض القلب، تمهيد البدن للاصابة ببعض الامراض كألم العظام الذي يحصل نتيجة الغسل المتكرر، وكذلك آلام المفاصل، وامثال هؤلاء الاشخاص لا ينعمون عادة بالراحة البدنية الكافية، وهذا ما يجلب عليهم الكثير من الأذى.

ومن اعراضه الأخرى الأرق الناجم عن شدة الاضطراب والوسوة فكثيراً ما ينهمك المصاب في هواجس عميقة بخصوص اعماله وهل كانت صحيحة أم لا؟ فالاحباط والحيرة والتردد وما يرافقها من اضطراب، تسلبه النوم والاستقرار وهذا ما يحلق به اضراراً بالغة ويساعد على تعرّضه لاختلالات عديدة منها.

ومما يسترعي الانتباه ان المصاب بالوسوسة يهدر الوقت في الحرص على تكرار العمل مرتين او عدّة مرّات، فالرغبة العميقة في تكرار العمل حتّى مع عدم وجود الوقت الكافي يبعث على القلق وهذا ما يساهم بدوره في حصول الوسواس واتساع نطاقه.

٢ ـ **الاعراض النفسية:** للوسواس افرازات واضرار نفسية على الانسان، فالمريض يعاني دائماً في هذا الجانب من آلام ومتاعب نفسية عميقة؛ فهو يبغي مْن خلال القيام بعملٍ ما ايجاد مستلزمات سكينته واستقراره، الا انه في الواقع يزداد عناءً يوماً بعد آخر.

فميوله ورغباته المؤذية تدفعه الى معاقبة نفسه وتأنيبها فتنتابه نتيجة لذلك توتّرات عصبية ونفسية مختلفة.

يعاني الشخص المصاب من صراع متواصل مع ذاته للتخلص من هذه السلوكية الا انه لا يستطيع الخروج عن نطاقه الذاتي لأنّه يعيش في عالم محدود وفكره منهمك دوماً بآداب وممارسات قسرية تجعله عاجزاً عن اقامة وشائج طبيعية بالعالم المحيط به.

يتبادر الى ذهنه أحياناً انه مصاب بالسرطان او السفلس او يفكّر في الاقدام على الانتحار و... الخ وبدلاً من ان يتضاءل مثل هذه الشعور في نفسه، نراه يزداد حدّة. وكثيراً ما يتوجّس في نفسه الخشية من الحاق الأذىٰ بالآخرين فيلجأ،

بغية التخلص من هذه الهواجس، الى ايذاء نفسه، ثم يتّجه تفكيره ـ تدريجياً ـ نحو الانتحار، وهذه الفكرة اذا ترسّخت في ذهنه لا يمكن استئصالها منه بسهولة.

٣ـ الاعراض الاجتماعية: يُصاب الشخص احياناً باضرارٍ يتمخّض عنها إلحاق الأذىٰ بالآخرين، فاذا استحكمت فيه فكرة قتل الابن او ايذاء الآخرين فلا يمكن تجاوز هذه الحالة بالسهولة المتصورّة.

امثال هؤلاء الناس يعيشون عادّة في الوسط الاجتماعي الا انَّ وضعهم يوحي وكأنّهم في معزل عنه. فتارة توسوس لهم انفسهم بالاعتداء الجنسي على الغير وتراودهم افكار جنسية غريبة وغير قابلة للتحقيق، وتراهم تارة اخرى يميلون الى القيام بسرقةٍ شيء ما من غير حاجة لذلك، او يقومون بتصرفات مشينة يرفضها العرف والاخلاق.

يخلق مرض الوسواس عند المصاب به ميولاً عدوانية ويوجد عند الاشخاص الذين كانوا عرضة للاستهانة هواجس عدوانية قد تتولد عنها عواقب مضرّة وليس لهذا المرض حالة من الشدّة تدعو الى القلق بشأنه، الا ان المريض ذاته والمحيطين به يضيقون ذرعاً بما يفرزه هذا الوضع من اضاعة للوقت وعجز عن اتّخاذ القرار الصحيح في الوقت المناسب. فقد تكون المرأة المصابة بالوسواس سيّدة مقتدرة وماهرة في اداء واجباتها كما ينبغي الا انها لا تبدي أية رغبة في العلاقة الزوجية او تسعىٰ الى كبح هذه الميول وعدم اعطائها أية اهميّة. ان وجود مثل هذه الافكار العميقة والخطيرة عند هؤلاء النسوة قد تساهم في إلحاق الأذىٰ والضرر بالآخرين كالرغبة في قتل الزوج او الابن رغم معزّتها لهما.

وبطبيعة الحال توجد ايضاً نماذج أُخرى لاشخاص يرغبون في الانزواء عن المجتمع أو حتّى الامتناع عن المشاركة في النشاطات السياسية والاجتماعية، في حين ان تفاعلهم مع الآخرين يكسبهم الهدوء والسكينة.

٤ ـ الاعراض الاقتصادية: من المسائل المهمّة في هذا المجال هي اضاعة الوقت وهدر الاوقات الثمينة من العمر. فمن الافرازات المهمّة لهذه الحالة اعاقة المرء عن العمل وعن اية نشاطات ضرورية في الحياة وعدم المبادرة الى القيام ببعض الاعمال خوفاً من التلوّث بالنجاسة مثلاً، حتّى اننا نعرف الكثير من هؤلاء الاشخاص يتركون المشاغل المربحة من قبيل تزييت السيارات والمهن الطبيّة والجراحية، ويدخلون في نشاطات تجارية أُخرىٰ بكل حذر وهدوء.

٥ ـ اعراض أُخرىٰ: وأخيراً يمكن الاشارة الى اعراض كثيرة أُخرىٰ في هذا المضمار منها: اهدار الثروة، وايذاء النفس، والوقوع فريسة للهواجس، والحساسية المفرطة، وجمود الحياة، وسيطرة الاوهام والتخيّلات، وشدّة المعاناة المنبعثة عن حدّة المزاج، والحركات الشاذّة والزائدة، وانعدام السيطرة على الذات، والتفوّه بألفاظ قبيحة ومرفوضة ... الخ وتعتبر هذه المظاهر بأجمعها دليلاً ومؤشراً على الوضع غير الطبيعي الذي يعيشه مثل هؤلاء الاشخاص.

١٤ ـ ضرورة العلاج

لقد بات من الواضح ان الوسواس يشكل عبئاً ثقيلاً على الانسان فكرياً وعملياً وليس من البساطة ازالته من حياة الاشخاص او الحد من تأثيراته. فالشخص الكثير الشكوك والهواجس يلحق الأذى بنفسه وبالآخرين. ولذا فلا بد من السعي لمعالجته.

ضرورات العلاج: يجب القول بشأن ضرورات العلاج بامكانية تناولها بالبحث من جوانب متعددة نشير الى بضعها بالصورة التالية:

١ ـ الضرورة الفردية: من الناحية الفردية يجب القول ان المصاب انسان وله الحق في ان يعيش حياة هادئة ومستقرّة ليتفرغ كسائر الناس الى شؤونه الذاتية ويهنأ بحياته الشخصية.

تتمثل خطورة الوساوس على الشخص في انها تطغي على مداركه ومشاعره وتحرمه من ادراك الحقائق، إنّ فكر الشخص المريض وذهنه مسمومان وهو يحاول التخلص من ذلك لكنه غير قادر وهذا ما يفرض على المعالجين والمعنيين مد يد العون اليه ومساعدته للشفاء من معاناته، لأن تجاهله وعدم

الاهتمام بأمره قد يؤدّي في بعض الحالات الى تفاقم حالته بشكل خطير يدفعه الى تمني الموت.

٢ ـ **الضرورة الاجتماعية:** عرفنا في ما مضى مدىٰ الاضرار والمخاطر التي يأتي بها هذا المرض على افراد المجتمع وخاصة على الناس المحيطين بذلك الشخص. فذوو المريض واقاربه وبالاخص أسرته يتعذبون بشدّة من سوء تصرفاته وسلوكه غير المتّزن. وتتعرض الحياة الزوجية للشخص المصاب بالوسواس الى هزّات عنيفة نتيجة لهذا الوضع، حتّىٰ انه يؤدي في كثير من الاحيان الى الطلاق، ولوحظ في بعض الحالات انهم يتخلّون عن ابنائهم، او ينطوون على انفسهم وينزوون عن المجتمع لكيلا يختلطوا بالآخرين.

ان سوء الظن، وانعدام الثقة، والخصومات، وهواجس الحاق الأذىٰ بالنفس تعد من مظاهر هذا المرض وكثيراً ما تترك تأثيرات اجتماعية سلبية كبيرة لدىٰ الشخص وتعرّض علاقاته مع الآخرين الى تشنّجات ومشاكل اخرىٰ كثيرة.

ان عدم الوقاية من هذا المرض، او استفحاله يتسبب في اشتداده وتعقيده يوماً بعد آخر.

مخاطر عدم العلاج

اقول ان الوسواس يصبح مزمناً لدىٰ الاشخاص المصابين به، اذ ان ربع الاصابات تتّجه ـ منذ ظهورها والى وقت علاجها القطعي ـ نحو اتّخاذ طابع مزمن، وخاصّة عند اولئك الذين يتعرّضون لهذا المرض في سني البلوغ.

وفي حالات كثيرة توجد كثرة الشكوك والهواجس متاعب جمّة للمريض وتقضي عليه، أو يضيق ذرعاً بالصراع المستمر بين رغباته وانفعالاته. مما قد

يدفعه في بعض الظروف الى ان يرمي بنفسه من شاهق فيلقى حتفه، او ان يلقي بغيره من مكان مرتفع فيتسبب في قتله و..الخ.

وهذه الآلام والمتاعب تأخذ بتلابيب المريض والمحيطين به ولا يتيسّر التخلص منها الا بالمعالجة التامّة.

فمثل هذه الحالات لا بد من اخضاعها للعلاج لكي يحصل الشخص على ما يهبه قيمة جديدة، اذ يجب ان تتوفر لهم مظلّةيبدؤونفي ظلّها حياة جديدة، وما لم يحصل مثل هذا الشيء، فستظل هذه المعاناة قائمة ومستمّرة.

تنويه:

أظهرت البحوث التي أجراها المحققون بان نسبة (٣٠٪ ـ ٤٠٪) من المرضى يتعالجون تلقائياً، وان نسبة (٤٠ ـ ٥٠٪) منهم يحققون شفاءً نسبياً عن طريق الرعاية والعلاج وبالطبع فانَّ نسبة (١٠ ـ ١٥٪) منهم تبقى بعيدة عن الشفاء رغم ما يبذل لها من رعاية وعلاج، ويستمر وجود هذا المرض فيهم الى ان ينهكهم بالكامل.

وبالطبع ان الكثير من المرضى يعتادون تدريجياً على الوسواس والاعراض الناتجة عنه، ويصبح تحمل المرض طبيعياً بالنسبة لهم الى حد يجعلهم يتصوّرون الاشخاص الطبيعيين مرضى!! ان الاشخاص المحيطين بهؤلاء المرضى مجبرون على تحمل المرارة الناجمة عن وجود هذه الوضعية.

تشخيص الحالة لغرض العلاج

ان معالجة هذا المرض تستدعي التعرف على جذوره لغرض كشف مسبّباته

وعلل نشوئه، الا ان هذه الرغبة كثيراً ما تصطدم ببعض المصاعب بخصوص الاطفال، وهذا هو السبب في استئناف العلاج في وقت متأخر. ينحصر الموضوع الاساسي في سبر أغوار مفهوم هذا الاختلال عند الاطفال لنرئ ما هي عوامل معاناته، وما هي الاسباب التي أوصلته الى هذا الوضع المضطرب.

يركّز علماء التحليل النفسي عند بحثهم عن الاسباب والدوافع الكامنة وراء هذه الظاهرة على معرفة السبب الداخلي لهذه المعاناة العصبية، والولوج الى محتويات العقل اللاشعوري للمريض والكشف عن مدئ عمق هذه الحالة لديه.

ان هذا الاسلوب وسيلة ناجحة لمعالجة هذا الألم. والاجراءات التي تتّخذ في هذا الصدد مفيدة للغاية. الا اننا سنحاول في الفصول اللاحقة استعراض الانماط والاساليب المتداولة في هذا الاطار.

١٥ ـ الاصلاح البيئي ـ الاخلاقي

لو أردنا اسداء خدمة لمرضى الوسواس، فان احد السبل المتّبعة هو ان نخفّف عنهم تأثيرات المرض واعراضه، وان نقلل من ازماته وانفعالاته النفسية. وكما ومن الضروري القيام ببعض الخطوات التي من شأنها ايصال المريض الى مرحلة ينخفض فيها معدّل الهواجس والوساوس في نفسه وتُحدث تغييراً في بعض معالم سلوكه.

يمكن في هذا المجال انتهاج بعض السبل واستخدام بعض الوسائل ومنها تغيير الاجواء التي يعيش فيها المريض. وسنقوم في هذا الفصل بدراسة هذا الموضوع مع مراعاة الاختصار:

١ ـ تغيير الجو:

ان ابعاد المريض عن الاجواء العائلية ووضعه في اجواء مريحة ليعيش في مناخ لطيف، له تأثير فاعل في تخفيف الاضطراب ومعالجة الشخص المريض. وبامكان اولياء المريض الاقدام على مثل هذا العمل.

ولا بد طبعاً من ملاحظة الضغوط البيئية والظروف الاقليمية عند التفكير في

تغيير الجو الذي يعيشه المريض . فقد اظهرت الدراسات على سبيل المثال بان العيش في المناطق الشديدة الارتفاع يؤدي الى مضاعفة الاضطراب . ولهذا السبب يُستحسن ان لا يزيد ارتفاع الموضع الجديد عن ٩٠٠ متر فوق سطح البحر .

٢ ـ تغيير الظروف المعيشية:

ومن الاساليب المتّبعة في العلاج هي العمل على استبدال الظروف المعيشية التي ألفها المريض والسعي الى تغييرها . ويجب ان يوضع الشخص في ظروف سليمة وبعيدة عن اجواء الاثارة والاضطراب، وان يُجعل البناء الأساسي لشخصيته بعيداً عن المؤثرات وفي ظروف زاخرة بالأمان . فقد اظهرت بعض الدراسات التجريبية بأنّ تغيير الظروف المعيشية في بعض الحالات، او حتّى تغيير محل السكن والعمل يؤدّي الى حصول الشفاء التام .

عند القيام بمثل هذا التغيير لا بد من العمل على توفير الاستراحة التامة للمريض في الجانب الفكري وفي الجانب الحياتي . وينبغي تهيئة الظروف التي يستشعر فيها المريض الثقة والسكينة، بحيث تزول جميع المصاعب والمشاكل التي يعاني منها، وتُرفع أو تُخفف جميع الضغوط النفسية التي يتعرض لها . وتقتلع من نفسه جميع التجارب المريرة التي حصلت له في حياته الماضية .

٣ ـ توفير عوامل الانشغال والتسلية:

ان التكرار ومعاودة فعل الاشياء ينتج في بعض الحالات عن شعور الشخص بالفراغ ووجود مزيد من الوقت للاتيان بمثل هذه الممارسات او تكرار بعض

الافعال كالغسل المتكرر. ولهذا السبب يبدو من الضروري العمل جهد الامكان على ان نوفّر له المزيد من عوامل الانشغال والتسلية لقتل ما لديه من وقت فائض.

فعوامل الانشغال تدفعه الواحدة تلو الأُخرىٰ الى عدم الركون الى بعض الامور ومنها الوسواس. الا ان هنالك ملاحظة في هذا المجال جديرة بالذكر الا وهي ان العمل على ايجاد عوامل الانشغال والتسلية بالنسبة الى المريض ينبغي ان لا تدفعه الى الشعور بوجود ضغوط عليه او تجعله عُرضة لموجبات الخجل والحذر. كما ينبغي عدم دفعه الى أداء عمل يجد نفسه عاجزاً عن ادائه؛ لأن امثال هذه الامور ستؤدّي الى ايجاد الأرضية لإتّساع وتعميق الوسواس.

ويبدو من الضروري التنويه الى هذه النقطة وهي ان ايقاف النشاط الوظيفي المنتظم للشخص المريض قد يتمخّض عنه تأثيرات سلبية عليه، فتجعل حاله اكثر وخامة. اي ان تغيير الاجواء الوظيفية مفيد الا ان جعل الشخص في اجواء من البطالة قد يؤدي الى خلق مصاعب جديدة له.

٤ ـ الحياة الجماعية:

وهذه أيضاً نقطة مهمّة وهي ضرورة اخراج الشخص المريض بالوسواس من عالم الانطواء والعزلة وزجّه في الحياة الجماعية. فالحياة بين الجماعية كافية للقضاء على هذه الحالة. فالسفرات الجماعية، والسفرات الترفيهية حيث يجد جميع الاشخاص أنفسهم مضطّرين لانتهاج نمط سلوكي واحد تؤثر كثيراً في تخفيف المرض ومعالجته، ان هذا الاجراء يُعتبر ناجحاً بخصوص الاشخاص الذين يعانون من انعدام الجرأة.

يجب الاكثار من فرص اختلاطه بالآخرين. والتعبير له عن مزيد من المحبّة، والتقليل من التشدد والممارسات العنيفة، ومساعدته في سبيل التغلب على مشاكله، والحذر من وضع المريض في موضع عصيب. وكذلك يجب جعل المريض يفكر بشكل غير مباشر من خلال وجوده في الحياة الجماعية في نمط سلوكه وتصرّفاته وتحليل مسيرته العامّة وإصدار الاحكام بشأنها، لكي يفيق الى نفسه ويتّخذ الموقف اللازم بشأنها.

٥ ـ الاساليب الاخلاقية:

يمكن الدخول الى هذا المجال من خلال طرق متعددة لكل واحد منها تأثيره في اصلاح ومعالجة الحالة بشكل أو آخر. فعلى سبيل المثال استخدام حالات الخجل والتردد التي يواجهها كل انسان بنحوٍ ما، يساعد على تخفيف هذا المرض. وهذا الاسلوب يمكن ان يقدم عليه الاشخاص الذين لهم منزلة عند المريض، فالاختلاط المتواصل لمثل هؤلاء الاشخاص مع المريض وحتّى العيش معه في نفس البيت يؤثر في هذا المجال الى حدٍ كبير.

طرح الاسئلة المتضمّنة للانتقادات وبأسلوب لطيف وجذّاب، وخاصّة من قبل الاشخاص الذين يحبهم المريض يفيد كثيراً في اعادة صياغة شخصيّته، وبامكانه احداث تخفيف ملحوظ في شدّة هذه الحالة، مع السعي الى تحويل الانتقاد الى اسلوب من اساليب اللوم من غير ايذاءٍ لروح المريض.

ان احياء كبرياء الشخص بنفسه يُساعد في كثير من الحالات على شفائه واستنقاذه من العوامل التي يستشعر منها الأذىٰ والحقارة والناجمة عن اتّباعه

لبعض انواع السلوك غير المتزّن الذي يطغي عليه الوسواس، وهذا ما يمنح المريض المزيد من القدرة على مواجهة الحالة. وانطلاقاً من هذه الرؤية يجب ان يُوضع كبرياء المريض موضع التساؤل ولكن باسلوب من النقد المهذّب، والتلويح له بعدم قدرته على ادارة ذاته وانقاذ نفسه ما لم يسترد كبرياءه ويعيد صياغة شخصيته.

يجب تشجيع المريض على الدوام وحثّه على عدم الشعور بالعجز والوهن وان عليه ان لا ينهار في مقابل الحالة التي يعاني منها. وينبغي تلقينه بقدرته على التخلّص من هذا الوضع. وكذلك ينبغي السماح له بالتحدث عن افكاره حتّى وان كانت خالية من أي معنىً وان لا ينزعج من الانتقادات التي توجّه اليه.

٦ ـ تضييق الوقت:

سبق وان ذكرنا ان بعض انواع الهواجس ناشئة عن شعور الشخص بوجود متّسع من الوقت لديه، وقد تستدعي اسباب العلاج احياناً تضييق الوقت على الشخص المصاب. فهو مثلاً يريد ان يتوضّأ ويصلّي، الا ان الوساوس سريعاً ما تدفعه الى الشك بالوضوء او بالصلاة. وفي مثل هذه الحالات يجب ان يتم إلهاؤه ببعض الطرق والاساليب، كأن يُحثّ على اداء واجب او عمل ما الى الحد الذي يشعر معه بضيق الوقت ويجد نفسه ملزماً بانجاز عمله واداء الفرائض الدينية باسرع ما يمكن حتّى وان كانت غير صحيحة، وان يؤدّي صلاته في ما تبقّىٰ لديه من الوقت حتّى الغروب. ان تكرار هذا الاسلوب والاستمرار فيه يؤثر احياناً في معالجة الشخص تاثيراً جاداً.

٧ـآخر الدواء الكي

وهذا قول متداول يراد منه ان الكثير من التعليمات والضوابط أو ما يسمّىٰ بالقوانين قد يتم تجاهلها أحياناً، وقد نضطر في بعض الحالات الى انتهاج اسلوب الكي كعلاج أخير فنأمره مثلاً باداء الصلاة حتّى وان كان يتصور ان بدنه ويديه غير طاهرة او يتراءىٰ له ان قميصه نجس وبعبارة أُخرى ان ندفع المريض الى سلوك نفس المسلك الذي يخشاه، وينتهج نفس هذا المنهج ليرىٰ الى مَ تصير عاقبة أمره. سوف يدرك في مثل هذه الحالة فقط عدم وقوع أي مكروه.

٨ـ أساليب أخرىٰ

توجد هنالك ايضاً اساليب أخرىٰ أيضاً لعلاج المريض نذكر منها:

ـ دفع الشخص الى مقارنة وضعية حياته مع اوضاع الآخرين.

ـ التدرج في ملاحظة حياة اكثر افراد المجتمع، والاعتراف بان الناس ليسوا جميعهم مجانين، وانه ليس الكائن الوحيد الموجود على سطح الكرة الأرضية.

ـ الاثبات المنطقي لهذه الحقيقة وهي انه لا يعيش حياة طبيعية.

ـ السعي الى مماثلته لنماذج أفضل كالاستفادة من نماذج الامامة والقيادة والتشبّه بامثال هذه الشخصيات.

ـ الاستفادة من اساليب وفنون العلاج النفسي، والتحليل النفسي والعلاج الطبّي والكيميائي، وهو ما سنعرضه في الفصول اللاحقة.

١٦ ـ الطب النفسي والعلاج النفسي لمرض الوسواس

اذا تضاعفت حالة الوسواس تصبح بحاجة الى متخصص نفساني او متخصص في العلاج ليقوم بما يلزم في هذا الاطار. ولكن من الذي يحق له القيام بعمل ما في هذا المجال؟ والجواب هو: ان الشخص الحائز على دراسة عليا في الطب النفسي هو الذي يتيح له اختصاصه العلمي القيام بدراسة جذور المرض ومعالجة المريض.

١ ـ الطب النفسي:

فالاطباء النفسيون اضافة الى دراساتهم وما يبذلونه من جهود متواصلة، يقومون ايضاً بدراسة تناهز الـ(٢٠٠ ـ ٣٠٠) ساعة بخصوص معرفة ذواتهم، امثال هؤلاء يحق لهم في الحالات الضرورية ان يجيزوا للمريض استخدام الادوية او اتباع بعض السبل الأخرى التي يرون ضرورتها في معالجته.

فالمرضى قد تستوجب أوضاعهم تلقي العلاج في مراكز الطب النفسي تارة

او في مصحّات التحليل النفسي او العلاج النفسي تارة أُخرى، او حتّى ادخالهم الى المستشفى في الحالات الضرورية. اما معالجة المرض فقد تكون في غاية السهولة بالنسبة لبعض الاشخاص او قد تكون شديدة الصعوبة بالنسبة للبعض الآخر، ولا سيما ان الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمريض لها دورها الفاعل في هذا الصدد ايضاً.

خصائص الطبيب النفسي والمحلل النفسي

لا يكفي ان يكون للطبيب او المحلل النفسي المعلومات التخصصية في هذا المضمار، بل من الضروي ان يكون مجهّزاً بالمعلومات والبيانات عن الاوضاع العائلية والاجتماعية والدينية، ولا بد ان تكون له شخصية رزينة وقويمة وان يكون قادراً على اقامة صلات انسانية مع الاشخاص المصابين بالامراض النفسية والعصبية. واكثر ما تكون ضرورة هذا العمل بالنسبة للاشخاص المصابين بالبله، اذ يجب ان يشعر ازاءه الطفل او الصبي بالأنس والارتياح.

ان المشكلة الاساسية في العلاج تتمثل في ان بعض المرضىٰ هم في سن الصبا او الشباب، وكثيراً ما يمنعهم الخجل عن بيان اسباب معاناتهم، ولا يبدون أي استعداد لاطلاع المعالج على أوضاعهم، والشخص المعالج لا بد ان يتصف بالقدرة على حثّه على التكلم، او الحصول على تصور دقيق عنه من خلال اشعاره بمدىٰ مسؤوليته ووجوب البوح له باسراره وما يختلج في نفسه، يجب ان يسلك معه الطبيب النفساني سلوكاً ابوياً حريصاً، ويتعامل معه تعامل الصديق العارف بأسراره المتكتّم عليها، لكي يصبح المريض قادراً على اقامة روابط المودّة والثقة معه.

يتصف الطبيب النفساني او المحلل النفساني بالمرونة والقدرة على المناورة وتغيير المواقف ليجعل المريض في وضع يبعث على الثقة والأمان، ثمَّ يسعىٰ لاستطلاع اسراره وخفاياه والعثور على المواطن التي تثير له المتاعب والعناء حتّى وان لم يكن المريض مستعداً للكشف عنها صراحة.

معالجة المريض

يتّسم العلاج احياناً بالعمومية، والاطباء العادّيون قادرون على القيام به، الا ان العلاج يتّخذ في احيان أُخرىٰ صفة الخصوصية ولا بد في مثل هذه الحالة ان يتم تحت اشراف الطبيب النفسي او المحلل النفسي.

وتتخذ العلاقة في ما بينهما صورة كلامية، ولا يبدي المريض اي تردد في اظهار افكاره ومشاعره، فيقوم بطرح افكاره بشكل متسلسل. وقد يمتنع المريض عن الكلام وتبقىٰ كثير من الاسئلة بلا جواب. وهنا لا بد من دفعه الى الحديث ليصرّح بما لديه من عقد دفينة من عهد الطفولة، ويجب وضعه في المحظور الاخلاقي وعوامل الخجل لمعرفة السبب في امتناعه عن الإجابة، وما هو الدافع الذي يضطره الى التزام الصمت ؟ و... الخ.

ان دراسة وتحليل حياة المريض والاطلاع على مسار حياته، وذكر العوامل المؤثّرة في حياته الماضية، والتصريح بما يختلج في نفسه يؤثر الى حد بعيد في تسكين حالة المريض، ولكن هذا لا يمثل طبعاً الا التئاماً مؤقتاً ولا يُحدث أية تغييرات اساسية. وقد يقوم الطبيب في آخر المطاف، وضمن الايحاءات التي يقدّمها للمريض والقائمة على أُسس علمية، بتعيين بعض الأدوية له او يأمر بادخاله الى المستشفىٰ. وهذا يدخل في نطاق واجبه وصلاحيّاته. والهدف في

جميع الاحوال هو اعادة صياغة شخصية المريض بشكل سليم، وذلك بالاستفادة من اساليب العلاج.

٢ ـ العلاج النفسي:

وهذا ايضاً نوع من العلاج الذي يجري من قبل المحلل النفسي او الطبيب النفسي ويقوم على التعاون الحر في ما بين المريض والمعالج، واساسه الثقة المتبادلة الناتجة عن الصلة الطويلة نسبياً من الصداقة، والتي تسير وفقاً لهدف محدد وخطّة منهجية واضحة.

تتم معالجة الاضطراب عادة باسلوب المحادثة والحوار او اي اسلوب مفيد آخر له القدرة على اصلاح الحالة النفسية للشخص. وفي هذا المنهج قد يكون الدواء احياناً هو الوسيلة في العلاج. ولا يفوتنا طبعاً ان المحور الاساسي هو ان نجعل من اسلوب المحادثة والحوار أرضية تنطلق منها في ايجاد التغيير الداخلي.

مبادىء العلاج النفسي

هنالك ثلاثة مبادىء ضرورية على الدوام في العلاج النفسي، اذا لم تؤخذ بنظر الاعتبار، فلن يتحقق الهدف من الاصلاح والعلاج.

أ ـ اصلاح البيئة: والمراد البيئة التي يعيش فيها الشخص والالتفات الى سلامتها، مع دراسة الاسس الحاكمة على جوانب المودّة والانضباط فيها ونوع العلاقات واسلوب التعامل والنشاطات الترفيهية ونمط الجهود الجماعية والمشاركة في الامور و... الخ.

ب ـ العلاقات السليمة والمتناسبة: وفي دور العلاج يصبح من المهم وجود الروابط السليمة والمتناسبة، ومشاركة الشخص في آلامه ومشاعره ومساعدته، وابداء الرعاية والاحترام له، والتظاهر بأنَّ الحق الى جانبه، وتقوية قدرة الاستدلال لديه، مع اجتناب توبيخه و... الخ.

ج ـ التحليل النفسي والعلاج النفسي: حيث تبذل الجهود لمعرفة جذور الحالة، وتهيئة الأرضية ليدافع فيها نفس الشخص عن حالته، ويتم فيها فك العقد، وارشاد المريض الى منشأ وجذور اضطرابه، وتوجيه الايحاء اللازم اليه و... الخ.

طريقة العمل

في العلاج النفسي ينبغي ان ينتهج المعالج اسلوباً بحيث يعتبره المريض صديقاً، وانه يتمتع واياه بحقوق متساوية. وعلى المعالج ان يتفاهم معه بكلام عامي وباسلوبٍ خالٍ من الصيغ الرسمية الجافّة ليكسب ثقته.

وعليه أيضاً ان يتعامل مع المريض بالشكل الذي يجعله واثقاً بانّه قادر على تقديم علاج ناجح له. ثم يسعىٰ باسلوبه الخاص وبطريقة التحليل النفسي الى دفع المريض لكشف مصدر انفعالاته وتوتراته ليفهم وضعه السابق بشكل صحيح. وعلى المعالج ان يحثّ المريض على استدعاء جميع الذكريات المنسية او المكبوتة، ويطلب اليه التصريح بجميع آلامه ومخاوفه ومعاناته واضطراباته الخفية.

ويمكن الشروع بدراسة وتحليل وتفسير افكار المريض حينما يتأكد من حصول الثقة الكاملة به. ومن اجل استنطاق الاطفال الذين يعانون من الوسواس

يمكن الاستفادة أحياناً من الالعاب المفيدة في العلاج وسرد الحكايات او نحت التماثيل، وهذا الاسلوب مفيد في افراغ انفعالاته، والمشاهدة العملية لمعاناته.

٣ ـ اسلوب التداعي:

يعتمد اسلوب التداعي على تصريح المريض للمعالج بكل ما يخطر في ذهنه، ولا يكتم عنه شيئاً من مشاعره ورغباته في فترة الطفولة ازاء عائلته وبيئته، وخاصة تجاه والديه. والمعالج من جانبه يتعيّن عليه السعي من خلال الرموز التي يعرضها والاسئلة التي يثيرها لكي يدلي المريض بكل ما يخطر في ذهنه من غير ان يبدي اي تعنّت او عناد. ومن خلال هذا الاسلوب تتكشف الذكريات المكبوتة التي اوجدت لدى الشخص هذه الحالة من الوسوسة والتشكيك ويفصح عمّا يختلج في اعماقه من آلام واضطرابات فيتحرر من عبئها ويشعر بالارتياح. يجب ان تتم صياغة اسئلة المعالج بالشكل الذي يدفع المريض للتوغّل في اعماق ضميره ويُمعن النظر في الأُمور ليتعرف على منشأ واصول اضطرابه ويفهم مصدرها والاسباب الذي أودت به الى هذا المآل، وما هي العوامل. التي أوجدت القلق لديه وحوّلته اليوم الى هواجس من الشك والوسوسة.

وخلال اسلوب التداعي هذا، نلاحظ احياناً ان المريض يصبح عاجزاً عن الكلام، فيفلت زمام الكلام من يده او يركن الى الصمت. ومن الضروري في مثل هذه الحالة طرح موضوع آخر لاخراجه من حالة الصمت او اتباع نمط آخر لتغيير هذه الحالة. عند انتهاج اسلوب التداعي، يجب مطابقة الكلمات والجمل التي ينطق بها الشخص على حياته وماضيه وهذا ما يستلزم التحليل والتفسير.

وان يكون التحليل بالشكل الذي يجعله قادراً على فهم كوامنه الذهنية ويفهم اسباب وعلل معاناته. وهذا الفهم يساهم بحد ذاته في التخفيف من عناء المريض وانفعالاته. وعلى هذا الاساس تنفك العقد المكبوتة ويشفى منها المريض تدريجياً.

٤ ـ العلاج الديني.

يمكن معالجة الكثير من الوساوس عن طريق الدين، وهنالك اساليب وجوانب مختلفة يُتاح الانطلاق منها لهذا الغرض منها:

أ ـ التوجيه الى التعاليم الدينية: قد ينتج الوسواس أحياناً بسبب الجهل. وتعليم المريض بان اليد النجسة مثلاً تطهر بغسلها مرّتين، وما زاد على ذلك فليس من الدين، بل اذا كان الغسل الاضافي بنيّة عدم الطهارة في الغسلتين فذلك نوع من البدعة و... الخ، يساعد على تخفيف هذه الحالة. وفي هذا الصدد من الضروري ان يقوم الاشخاص الاكثر مكانة واحتراماً عنده بتقديم مثل هذه المعلومات والملاحظات.

ب ـ اداء الشعائر الدينية: للشعائر الدينية دور كبير في خلق حالات روحية سليمة وتطهير النفس من الافكار السيّئة وباستطاعتها ان تكون من الطرق المؤثرة في العلاج. إنَّ حث المريض على الالتزام ببعض الشعائر الدينية والأدعية والاذكار له قيمة دفاعية، وهو نوع من الجهد لصيانة الذات، ومن الأفضل ان تتم الاستفادة من هذه الامكانية بشكل مفيد ومؤثر.

ج ـ الحثّ على الايحاء: مع ان الدعاء يمكن ان يكون له تأثير شبيه بتاثير الايحاء، الا ان الايحاء بحد ذاته له فاعليته ايضاً. فيجب دفع المريض الى

مساءلة نفسه عمّا يخشاه، وما هي الامور التي تقلقه؟ ولماذا لم تطهر يده بغسلتين؟ ... فمن خلال الايحاء الذاتي او التلقين من قبل الآخرين قد يكف عن حالة الشك والوسوسة. وبالطبع يمكن انتهاج نوع آخر من الايحاء لزرع الأمل في نفس الشخص لنجعل منه شخصاً اكثر أملاً في الحياة. لقد أظهرت الدراسات ان المريض اذا كان له امل بالمستقبل وكان اكثر تفاؤلاً به، فهنالك احتمال كبير بامكان معالجته وشفائه.

أساليب دينية أُخرى: ورد في التراث الاسلامي والروايات الشريفة الشيء الكثير عن الوسواس، ويتركز غرضها العام على توجيه الانسان نحو الله، وهدفية الحياة، ومسؤولية الانسان امام الله، والحساب، والالتفات الى عزّة النفس، والسعي الى تحقيق هذه الفضيلة في ظل تهذيب النفس، والاستفادة من مبدأ الامامة في سبيل ارشاد الانسان الى التشبّه بالقدوات الافضل والأرفع و... الخ.

تشير بعض الروايات الى الاستعاذة بالله للتخلّص من الوسواس، وهذا ما ورد ايضاً في القرآن الكريم. يقول الامام علي ـ عليه السلام: اذا عرضت لك وسوسة فاستعذ بالله واذكر الايمان بالله والرسول. لأن المعتقد يقوم على ان ذكر الله يطرد الوسواس عن الانسان، وبمجرّد حصول الغفلة عن ذكره تستأنف الوسوسة من جديد.

واكدت بعض الروايات ايضاً على ان تكرار قول «لا حول ولا قوّة الا بالله» يزيل الهم والوسواس عن الانسان، كما ان الاكثار من قول «هو الأول والآخر والظاهر والباطن وهو بكل شيء عليم» يمهد الأرضية لتوجيه الانسان نحو الله!. وقالوا ايضاً ان الاستغفار في بعض الحالات يمكّن الانسان من التغلّب على الوسواس.

وهنالك تأكيدات على ضرورة استعمال المسواك، وغسل الرأس باوراق السدر، والصوم ثلاثة ايام لها تأثيرها في هذا المجال أيضاً. والطب النفسي الحديث يفتقد طبعاً لمثل هذه الامور. الا انها مفيدة ومقبولة بالنسبة لمن يؤمن بالاسلام وتعاليمه.

١٧ ـ العلاج الفيزيائي ـ الكيميائي

عند معالجة المرض تنصب الجهود على توفير الهدوء والسكينة للمريض لكي يتمكن من الاعراب عن همومه وليكشف عن النقاط المبهمة في حياته الماضية ويدرك العوامل التي جعلته يعيش في حالة من الشك والوسوسة.

ويفهم من هذا ان العوامل الفيزيائية لا تمتلك ذلك التأثير المطلوب في العلاج.

ونحن مضطرون في بعض الحالات الى استعمال الدواء لايجاد الهدوء والاستقرار لدئ المريض بناءً على ما يسمح به الطبيب النفسي، اما العلاج الخالي من الأدوية فله مجالاته المحدودة في الاستعمال.

المعالجة بالنّوم:

لما كان الوسواس ناتجاً عن دوافع من الاضطراب وفقدان الأمن، فان بعض حالاته تعالج عن طريق التنوم؛ وهذا الاسلوب غالباً ما ينتهج في معالجة الاشخاص الذين يعانون من شدّة الاضطراب. ويُعزئ هذا النوع من العلاج الى

ان النوم عامل في تسكين الانسان ويساعد على تخفيف وطأة الكثير من الحالات المستعصية.

العلاج الكيميائي:

وفي بعض الحالات يُستخدم الدواء لمعالجة الوسواس، ولهذا الاسلوب تأثير فعّال في معالجة الحالات الشديدة من الاضطراب. فالادوية التي يصفها الاطباء النفسانيّون قادرة على كبح الانفعالات الدماغية وتسكين الضغوط النفسية لأن هذه الأدوية تمتاز بخاصيةالقدرة على التسكين.

في بعض الحالات تُستخدم الادويةالمضادّة للكآبة والتي ليس لها بمفردها ايّة قيمة علاجية اذ ينبغي ان يقترن استخدامها بالدقّة وان لا يجري تناولها الا مع الأدوية المسكّنة وتحت اشراف طبيب نفساني. قد يعمد المعالج احياناً الى وصف نوع واحد من الدواء مثل اقراص (لارغاكتيل) لمدّة طويلة قد تصل الى السنتين، وكثيراً ما تكون نتائجها ايجابية. وقد يلجأ الطبيب النفساني احياناً الى المعالجة بـ(الانسولين) ولكن بشكل لا يؤدّي الى احداث ضرر او نتائج سلبية أُخرى. كما ويصف الاطباء النفسانيون أيضاً الادوية الممهّدة لإزالة الاسباب المساعدة لنمو المرض والتي تحول دون استفحاله، الا اننا نمتنع هنا عن الادلاء بأي رأي في هذا الصدد لأنه يدخل ضمن اختصاص وصلاحيات اطباء النفس والمحللين النفسانيين.

المعالجة السريرية

ان عصاب الوسواس هو النوع الوحيد من العصاب الذي يستوجب إدخال

المريض الى المستشفى واخضاعه للمعالجة السريرية عندما تتعذر السيطرة على المرض في داخل المنزل، او حينما تكثر عوامل استفحال المرض، او لغرض ارساء القواعد الاساسية للعلاج، او حينما تتوفر امكانيات اجراء التحليلات والفحوصات الموسّعة.

وقد يُدخل المريض الى المستشفى بهدف ابعاده عن نطاق البيت وما يكتنفه من تناقضات، ولأجل الحيلولة دون استشراء المرض او استفحاله، ولغرض تهيئة مستلزمات الرعاية والعلاج. يوجد في المصحّات النفسية والمستشفيات متخصصون مختلفون كالاطباء النفسانيّين وعلماء النفس والباحثين الاجتماعيين يقدّمون للمرضى تعليمات خاصّة، وحتّى انه يوجد متخصصون في المجال الترفيهي.

ان ادخال المريض الى المستشفى يتم من قبل الاشخاص المتخصصين وفيه تقدّم للمريض ايحاءات تطمئنه الى أن مرضه لن يدوم طويلاً، وانه لو ابدى مزيدا من التعاون فان شفاءه سيكون مبكراً. كما ويلقّن المريض بانّه لا يخشى شيئاً على الاطلاق ولا يخاف من اي شيء، ولا يوجد عنده اي قلق واضطراب و... الخ لأن كل هذه العوامل تساعد في سرعة شفائه.

الصدمة الكهربائية:

لا يستعمل المتخصصون طريقة الصدمة الكهربائية للاشخاص المصابين حقيقة بمرض الوسواس، بيد ان هذه الطريقة تستعمل في حالة الوسواس المصحوب بالكآبة، وهي طريقة لها تأثيرها في تسكين هذه الحالة. وعلى كل

حال فانَّ استعمال هـذه الطـريقة وكـيفيّتها مـن اخـتصاص الاطـباء والاطـباء النفسانيين، وهم الذين يقومون بها.

الجراحة النفسية:

وهو اسلوب نادراً ما يستخدم بالنسبة للاشخاص الذين يعانون مـن شـدّة الوسواس، ولا يتبع الا في الحالات التي لا تجدي معها بقيّة انواع العلاج. وهناك تأكيدات على عدم انتهاج هـذا الاسـلوب حـينما تـتخذ تـصرفات المـريض وحركاته طابعاً رتيباً وتصبح خالية من المعاني والمحتويات العاطفية. على ان البعض يرى ان اجراء الجراحة النفسية (لوبوتومي) مفيد في معالجةالوسواس الى حد كبير الا انه لا يؤثر على شخصية المريض، فيما يستوجب ان يكـون المريض قد أُخضع للعلاج سابقاً لمدّة تتراوح بين العام والعامين وان يكون قد تناول الأُدوية المهدّئة من قبيل الـ«لارغاكتيل» وغيره مـن الادويـة الأُخـرى. وعلى كل حال فلا ينبغي استخدام شيء من هذه الأدوية والعلاجات الا تحت اشراف الطبيب النفساني. ويجب الامتناع عن الاجتهاد الشخصي في استعمالها لانها قد تؤدي في كثير من الحالات الى مضاعفة الحالة بدلاً من معالجتها، اذ ينبغي تجنّب المعالجة الذاتية.

١٨ ـ مبادئ في علاج الوسواس

هنالك مباديء واصول معيّنة يجب مراعاتها في معالجة الوسواس. وربّما لا يؤدي مراعاة كل أصل لوحده الى حل عقدة من المشكلة، الا ان ذلك المبدأ والأصل يؤثر ـ أولاً ـ بشكل او آخر في اتخاذ الموقف الصحيح وثانياً: انه يعتبر على العموم كخطوة نحو شفاء المريض؛ ولهذا تبدو مراعاته أمراً ضرورياً. وسنقوم في ما يلي بدراسة النقاط التالية: ـ

١ ـ **التوعية:** وهذه نقطة مهمة اذ ينبغي توعية الشخص بحالته والموقف الذي يتوجّب عليه اتّخاذه. فعليه أولاً ان يدرك ان وضعه ليس طبيعياً، وان سلوكه خارج عن الصورة المتعارفة، وثانياً يجب ان يعلم انه اذا كان غرضه من هذه الشكوك والغسل المتكرر هو التطهير، فقد تحقق من خلال غسلتين. ان وجود مثل هذا الوعي يدفعه الى الاستجابة والتعاون مع المعالج، لأنه اذا انعدمت لديه الرغبة بالتعاون فيجب القول قطعاً بانه لن يشفى من حالته.

٢ ـ **ايجاد الاستعداد:** يجب حث المريض عن طريق البحث والمناقشة والتعاطف وابداء الملاحظات ليكون على استعداد لتقبل الاساليب العلاجية، وذلك لأن الكثير من الاشخاص يرون انفسهم مستغرقين في الوسواس وليس

لديهم اي استعداد للتخلص من هذه الحالة وكأنهم عند الخروج منها يقعون فريسة للهموم والمخاوف. ان تشجيع المريض على قبول الخدمات يعد بحد ذاته خطوة مؤثرة في هذا المجال وتمهيداً لسبيل العلاج.

٣ ـ تقوية الارادة: يبدو من الضروري عند المعالجة تهيئة موجبات تقوية إرادة المريض ليكون قادراً على اتّخاذ القرار السليم والسعي نحو تحقيقه، ومن سبل تقوية الارادة بلورة اسس حياته على قاعدة من التعقل والتفكير لنجعله قادراً على ادارة نفسه وفقاً لنضوج قدرة الاستدلال والمنطق لديه، ثم نطلب اليه متابعة الاهداف التكاملية على هذا الطريق.

٤ ـ تعزيز المعنويات: يجب تعزيز معنويات المريض لكي يتخلّص من حالة التوتّر والاضطراب والأرق وليجد في ذاته المنعة الكافية. ومن الواضح انه يصبح في مثل هذه الحالة اكثر اهتماماً بصحّته واستقراره واشد حرصاً على التخلّص من الحالة التي يعاني منها.

وعلى هذا الاساس فمن الضروري ان نخلق لديه الاعتزاز بالشخصية ونشجعه على اتباع سلوك معيّن، وننمّي عنده روح الجرأة. فما ان يأتي على انجاز عمل بسرعة ومن غير ترديد حتّى نكيل له التشجيع او نبارك له نجاحه بمجرد ان نراه قد اكتفى بالأمر الشرعي في الحكم على طهارته.

٥ ـ القوّة البدنية: لقد اظهرت الدراسات التي أجراها المحققون ان الاشد ضعفاً اكثر عرضة للاصابة بالشكوك والوساوس. وبالطبع فان هذا لا يعني ان الاشخاص الضعفاء يستحوذ عليهم الوسواس، بل يعني ان اكثر ضحاياه من ضعفاء البنية. ومن هذا المنطلق فان التقوية البدنية تقود الى الثقة بالنفس وتؤدي الى تقليل نسبة العناء والألم. كما ان للطعام الطيّب والحلال والقليل

المقدار الكثير الفائدة تأثيره الكبير على شخصية المريض.

٦ ـ **التغلب على عناده:** يبدي المصاب بالوسواس عناداً في بعض الاحيان في مقابل العلاج حتّى يصل المعالج او المحلل النفسي الى حد اليأس من شفائه. واكثر ما يصدق هذا على الحالات التي يبدي فيها المريض رغبته في التخلص من تلك الحالة. ان ايكال الأمر الى المريض بمفرده لا يجدي نفعاً، بل لا بد من التشمير عن السواعد وتقديم المساعدة العملية للمريض ليحرر نفسه من الشكوك والتردد؛ كأن تقولون له وهو يكثر من تطهير قطعة من القماش: يكفي الغسل، فقد طهرت قطعة القماش! الا انه لا يستطيع الكف عن مواصلة التطهير. عندها يجب الذهاب الى الحوض، والامساك بالشخص مع استعمال اسلوبي الجد والمزاح واخذه الى الغرفة واقناعه بالكف عن الاكثار من الغسل والتطهير.

٧ ـ **اتباع اساليب الايحاء والنصيحة:** ان للنصائح المتواصلة والايحاءات المتكررة تأثيرها في هذا المجال. ولا بد من بذل الجهود لتبصيره بحالته وسلوكه المضطرب حتّى وان كان مدركاً له، الا ان النصائح المتكررة تجعله يدرك من خلاله بان حالته غير طبيعته الى الحد الذي لفت اليه انتباه الآخرين. ان ابداء النصح للمريض اذا كان في حالة اضطرارية سيكون له دور مهم وبنّاء. اما الايحاءات المتكررة فهي تقضي على احلامه وتصوّراته الخيالية، وتدفعه الى استعادة رشده والتخلّي عن اوهامه.

٨ ـ **خلق الثقة بالنفس:** من الطرق المهمّة في معالجة الوسواس هي خلق الثقة بالنفس عند المريض ليشعر ان ما قام به هو الصحيح، والعمل على تقوية هذه الأرضية لديه. فبالنسبة للاشخاص الذين يخشون من قتل افراد اعزّاء

عليهم، يجب طمأنتهم الى ان مثل هذا العمل لا يمكن ان يقع ابداً.

ان خلق الثقة عند المريض تؤدي الى تخليصه من الهواجس الداخلية التي تثير اضطرابه، وتوفّر له استقرار البال، كما انها تساهم في تهذيب دوافع حب الذات لديه. واذا كان الشخص خجولاً فعامل الثقة يساهم في تصحيح هذه الخصلة.

٩ ـ **وحدة اَبعاد الشخصية:** نجد احياناً من بين المصابين بالوسواس من يتصف بتعدد الشخصية ووجود الفواصل بين ابعاده الوجودية. ففي مثل هذه الحالات يجب الاستعانة بالطبيب النفسي او المحلل النفسي او طبيب الاعصاب لاعادة صياغة شخصيّته وتوحيد ابعاده الوجودية وهذا يُعتبر من ضرورات العلاج.

يمر الكثير من المرضى بحالات يتغلب فيها أحد أبعاده الوجودية على بُعد آخر أو يقف في مواجهته، ولا شك ان مثل هذه الحالة تستدعي المعالجة.

١٠ ـ **تقوية الوازع الديني والاخلاقي:** ان احد الاساليب في التغلّب على هواجس الشك والوسوسة هو ذكر الله، واحالة جميع الامور الى حكمه وارادته. يتضمن القرآن الكريم آيات عديدة تشير احداها الى ان دفع الوساوس يتحقق من خلال الالتجاء الى الله والاستعاذة به: **﴿قل اعوذ برب الناس ملك الناس إله الناس من شر الوسواس الخنّاس﴾**[1].

فيما تنص آية أخرى على:

﴿ان الذين اتّقوا اذا مسّهم طائف من الشيطان تذكّروا﴾[2].

---

(١) سورة الناس: ١ ـ ٤.

(٢) سورة الاعراف: ٢٠١.

١١ ـ **حالات أُخرى:** ويمكن في هذا المضمار التحدّث عن حالات أُخرى منها:

أ ـ وضع الامكانات والوسائل تحت تصرّف المريض لكي يتغلب على مشاعر الضعة والحقارة.

ب ـ تمهيد الاجواء لاستذكار المراحل والمواقف التي نشأ عنها هذا المرض.

ج ـ توفير الاسباب والدواعي التي تساعده في التغلّب على انفعالاته.

د ـ ايجاد الظروف التي لا يشعر فيها باي نوع من الخوف والرهبة.

هـ ـ ابعاده عن الاجواء التي تسبب له الضغط والتوتّر.

و ـ وأخيراً ازالة المعوّقات الحائلة دون علاجه، والتي تمنع المريض من استشعاره الراحة والشفاء.

مصاعب العلاج:

هنالك مصاعب جمّة تعترض سبيل معالجة هذا المرض وتقف كالسد امام كل من المريض والمعالج، ومن جملتها:

أ ـ عادة المريض على مرض الوسواس.

ب ـ عدم قدرة المعالج على بلوغ الجذور والظروف التي كونت الأرضية لنشوء هذا المرض.

ج ـ جهل المريض نفسهبالاسبابالموجبة لنشوء هذه الحالة.

د ـ رفض المريض للمبادىء والاقتراحات التي تقدم له في سبيل معالجته.

هـ ـ ارتفاع تكاليف العلاج وهذا ما يؤدي الى إضاعة الوقت، أضف الى ذلك ما تتطلبه الاستشارات الطبية ومصاريف المستشفيات من تكاليف.

و ـ قلّة الكادر المتخصص من علماء النفس والباحثين الاجتماعيين والاطباء النفسانيين الذين يساعدون المريض في هذا المجال.

ز ـ طول مدّة العلاج إذ قد تستغرق اعادة المريض الى حالته الطبيعية عدة سنوات أحياناً.

ح ـ استفحال المرض بالنسبة للاشخاص الذين لم يلتفت ذووهم الى بروز هذه الحالة الا بعد سنوات، وحينما يلتفتون الى ذلك تكون الامور قد تجاوزت مداها وقد ألف المريض حالته. وبالطبع فان جهود المعالج تستهدف ازالة هذه العوائق واحداً تلو الآخر، وترمي الى اعداد المريض لقبول اصول العلاج.

خصائص الشفاء:

قد يحصل اثناء اجراء العلاج تصور يوحي بتحقق الشفاء من هذا المرض، الا ان هنالك مجموعة من الخصائص الدالة على هذا الأمر والتي يمكن من خلال ملاحظتها الاطمئنان على سلامة الشخص الى حد بعيد، وهي كما يلي:

١ ـ استطلاع رأي نفس الشخص المريض في هذا الصدد حينما يصرّح بعدم وجود اي انفعال لديه وانه قد أصبح في وضع طبيعي.

٢ ـ السلوك الاجتماعي السليم للمريض بحيث يستأنف علاقاته ونشاطه الاجتماعي بشكل طبيعي.

٣ ـ عودته الى مزاولة عمله وحرفته وبالنحو الذي لا يشعر معه بأي ضيق او سخط.

١٩ ـ محاذير وتوجيهات
في معالجة الوسواس

ان معالجة الوسواس أمر صعب نسبياً لانه يُعتبر من الانفعالات العصبية الشديدة، وقد اظهرت الدراسات ان نسبة ١٠ ـ ٢٠٪ من المرضى لم يشفوا مطلقاً، والمؤهلون للشفاء منهم استغرق علاجهم في بعض الحالات مدّة خمسة اعوام، وبالطبع اذا احرز اي نجاح بعد هذه المدّة فهو مما يستوجب الشكر والثناء، وعلى كل حال فان معالجة الوسواس تتطلب انتظار نتائج طويلة المدى حتّى وان كان مصحوباً باستخدام الاقراص المسكّنة.

يجب ان لا يتوقع ذوو المريض شفاءه بين ليلة وضحاها، اذ ينبغي الاقتناع بخطوة واحدة كل يوم من مئات الخطوات الواجب القيام بها في هذا السبيل آخذين بنظر الاعتبار ان معالجة داء العصاب لا تؤدّي دوماً الى النتائج المنشودة. وبالطبع لا تخلو مناهج العلاج الصعبة والمطوّلة من فائدة الا وهي مساهمتها الى حد بعيد في تهدئة حالة المريض.

ملاحظات في العلاج

ذكرنا في البحث السابق مجموعة من المبادىء لمعالجة الوسواس، ونضيف اليها هاهنا ملاحظات أُخرىٰ لو تمّت رعايتها والاهتمام بها لكانت لها فوائد قصوىٰ في هذا السبيل، وهي:

١ ـ ان معالجة الاضطراب ضرورية من حيث انه ـ أي الاضطراب ـ يؤدي بالشخص المصاب الى الضجر من الحياة، بل ويطبع حياته بالمرارة والألم.

٢ ـ معالجة الشخصية المضطربة للمريض والتي استشرى فيها المرض فاتّخذت تركيبة أُخرى.

٣ ـ واخيراً معالجة البناء العصبي للوسواس او نفس الوسواس وهو ما يصعب القيام به، وان جهود جميع المحللين والاطباء النفسيين والباحثين الاجتماعيين ترمي الى هذا الغرض، وان انماط العلاج النفسي والطب النفسي واحياناً التداوي بالاساليب الطبيعية او الكيميائية الذي يجري على الاشخاص وكذا القسم الاعظم من الوقت المخصص والمبالغ المرصودة والبرامج الموضوعة انّما تصبّ في هذا الاتّجاه.

محاذير وتوجيهات

يجب الالتفات في موضع العلاج الى النقاط التالية:

١ ـ **ازالة التناقضات النفسية:** يعاني الكثير من المرضىٰ من التناقضات الناتجة عن انوع الحرمان والفقر والتمايز وضياع العدالة، وما دامت هذه التناقضات قائمة في نفس المريض فلن يكون مهيّئاً للشفاء. ففي دائرة العلاج

يجب معرفة هذه العوامل وما تتصف به من المؤشّرات، وعلى المسؤولين المبادرة الى ازالتها وتعويضها. وينبغي في هذا المجال الالتفات الى التناقض والحرمان الاساسي.

٢ ـ **ازالة هاجس الشعور بالذنب:** يجب ازالة شعور المريض بالذنب بالتزامن مع الاجراءات الأخرى التي تتخذ لمعالجته من غير ان يلتفت الشخص الى ذلك الأمر. وان طرح موضوع الذنب والتوبة له تأثيره الفاعل في هذا المجال، اذ ان الحالة تستدعي افهام المريض بشكل مباشر او غير مباشر ان الله يقبل التوبة فيما اذا ارتكب الانسان زللاً في حياته وندم عليه، حيث بامكانه عند ذاك تطهير ذاته وتجديد العهد مع الله.

٣ ـ **ابعاد عوامل القلق:** ان معالجة انفعالات الشخص وقلقه او بصورة اعم معالجة اضطرابه تمثل حجر الأساس في العلاج. فما اكثر الازمات التي تحصل للمريض نتيجة لشدّة اضطرابه او انها تساهم تدريجياً في إثارة قلقه او مضاعفة حالته المرضية. وهنا لا بد من الاهتمام بالعوامل التي تلحق الاضطراب به مع ملاحظة ما هي الجوانب الاكثر اثارة لقلقه مع السعي لاجتثاث جذورها ووأدها في مهدها.

٤ ـ **عدم انتهاج اسلوب التوبيخ:** ما دامت الاساليب السلمية لمعالجة المرض قائمة، فلا ضرورة لاتباع الطرق الأخرى في هذا الصدد، واسلوب التوبيخ واللوم من العوامل التي تهيّء الارضية لتفاقم المرض. فالاشخاص المصابون بداء عصاب الوسواس حينما يتعرضون للتأنيب والتوبيخ ثم يتغلبون عليه يصابون عادة بمرض آخر اسمه الكآبة، وهذا بحد ذاته يساهم في استشراء الوسوسة عند الشخص.

٥ ـ **رفض اساليب الضغط والاكراه:** تعتبر الاساليب الحديّة في العقوبات

والمبالغة في التشدد الذي لا موجب له في معالجة داء الوسواس، مرفوضة؛ وذلك لانه قد ثبت من خلال الدراسات ان اساليب الاستبداد غير ناجحة بتاتاً في الاصلاح. فالمعالجون والاشخاص المحيطون بالمريض يجب ان يتحلّوا بالمرونةويُشعروا المريض بالارتياح والحريّة. ومن الضروري إلزام المحيطين به بعدم التضييق عليه وان لا يصعّدوا انفعالاته، وعليهم التمسك بهذه النقطة، وهي ان الهدوء والسكينة ضروريةلاشخاص كهؤلاء.

٦ـ **مراقبة لقاءاته:** تقضي الضرورة ابعاد الشخص المصاب عن لقاء الاشخاص المصابين بنفس الداء حيث ينجم عن التحدّث معهم نوع من التأييد لحالةالوسوسة لديه، وحتّى من الوجهة العلمية فان المصلحة تقضي بعدم ارتباط هذا الشخص باي شخص آخر يعاني نوعاً من الاختلال النفسي. كما يجب ايضاً إبعاد الشخص عن التحدّث مع من يتوّجه له باللوم والتوبيخ لأن هذا العمل يعيق معالجته ويؤخر شفاءه.

٧ـ **تجنّب التكاليف الصعبة:** يجب عدم القاء التكاليف الصعبة والشاقّة على الشخص المريض. فهذا التصرف بحد ذاته يمهد الارضية لتنامي الاضطراب، والذي ينتج عنه ظهور الوسواس، او يزيد من شدّة الحالة عند الاشخاص الذين يعانون من عصاب الوسواس اساساً. وينبغي ان يكون هذا الجانب موضع اهتمام اكثر بخصوص الاطفال، ولا سيما بشأن التكاليف المدرسية، فيجب الامتناع عن تكليف الطفل باي عمل او مسؤولية شاقّة يتعسّر عليه اداؤها، لأن هذا الوضع يضاعف من قلقه، ويزيد من صعوبة علاجه.

٨ـ **السعي دون اتخاذ المرض طابعاً مزمناً:** كلما تم تشخيص داء الوسواس مبكراً كانت معالجته اسرع واسهل، اما اذا توغل المرض الى اعماق

الشخص وصار مزمناً فان عملية مكافحته وعلاجه تكون اصعب، حتّى انه يتحول احياناً الى حالة مستعصية. وعلى هذا فمن الضروري ان يهتم الوالدان والمربّون بمراقبة سلوك ابنائهم بين الفينة والأخرى، وحينما يلاحظون عليهم أيّة مؤشرات عن هذه الحالة فيجب عليهم الاسراع الى معالجتهم ما أمكن ليحولوا دون استفحال المرض او تحوله الى وضع مزمن.

٩ ـ **الاهتمام بمراعاة التعليمات:** نلاحظ في بعض الحالات ان المريض يبادر الى العلاج ويراجع الطبيب النفساني حتّى وان كان الأمر صعباً عليه لأننا نعرف ان الكثير من المرضى لا يرغبون بالخضوع للمعالجة.

وعلى كل حال فانه ـ بعد مراجعة الطبيب والحصول على التعاليم ونسخة الدواء ـ لا يبدي رغبة في الالتزام بالتعاليم وتناول الدواء. وفي مثل هذه الحالة يبدو من الضروري ان يهتم المحيطون به بحثّه على تناول الدواء وعدم تجاهل التعليمات الطبية، الا ان اسلوب الحث والنصح يجب ان يجري بصورة هادئة بعيداً عن التشنّج والاثارة.

١٠ ـ **المحاذرة من عودة المرض:** طالما يبقى المرض مستحوذاً على الشخص فانه يخلق لديه بمرور الزمن حالة من الاعتياد بحيث تبقى هنالك امكانية لعودة المرض حتّى بعد معالجته والشفاء منه، وهذا ما يستدعي الاهتمام بامر المريض في مرحلة العلاج والنقاهة وتوفير الدعم له لكي لا يعاوده المرض وتذهب جهود ومساعي المعالجين هدراً، ولأجل ان لا يدخل ثانية في منطقة الخطر، وهذا من واجب المحيطين بالشخص مما يستدعي امتلاكهم للوعي اللازم في هذا الصدد.

٢٠ ـ مبادىء الوقاية من الوسواس

ان اسلوب الوقاية انفع واجدىٰ من اسلوب العلاج في جميع الاحوال، اضف الى ان تكاليفه الاقتصادية والاجتماعية أدنىٰ من تكاليف العلاج بكثير، فالوقاية تتحقق من خلال الحذر والمراقبة، اما العلاج فيستلزم وعلى الدوام انفاق المبالغ الى جانب الرعاية والاهتمام، فضلاً عن الاضرار الشديدة التي غالباً ما تلحق بالمريض وبالمحيطين به.

ان هذا الكلام بمثابة التحذير للوالدين والمربين بشأن تربية الابناء وبلورة اللبنات الاساسية في بناء شخصيتهم لكي لا يقع ابناؤهم ضحية لمثل هذه الامراض.

أربعون نصيحة في الوقاية

لغرض الوقاية من الاصابة بداء الوسواس من الضروري الالتزام ببعض النصائح والتوصيات التي نجمل بعضها في ما يلي:

١ ـ انتهاج اسلوب مناسب ومنهج تربوي متّزن في تربية الاطفال.

٢ ـ تجنّب الضغوط القاسية والتشبّثات الواهية.

٣ـ عدم فرض المطاليب والتكاليف التي يعجز الفرد عن ادائها.

٤ ـ الابتعاد عن الافكار والأماني طويلة الأمد.

٥ ـ ابعاد الشخص عن التخيّلات الواهية والأوهام الفارغة.

٦ ـ تجنّب حالات البطالة والفراغ لأنها مصدر للكثير من الاضطرابات.

٧ـ اجتناب العزلة والانطواء أو التهرب من الحياة الجماعية؛ لأنَّ هذا يثير في النفس انواعاً من الهواجس والقلق.

٨ ـ الابتعاد عن مواطن الاضطراب ومواضع اثارة القلق، لأنـها تـؤدي الى القضاء على صفو الحياة واستقرارها.

٩ ـ المشاركة في الحياة الجماعية المتّزنة والسعي نحو تطابق الافكار مع الحياة الاجتماعية.

١٠ ـ الامتناع ذاتياً ومنع الآخرين من الانغماس في الافكار الخيالية والتصورات المثالية.

١١ ـ الابتعاد عن الظروف التربوية الصعبة التي يتمخض عنها الضيق والقلق.

١٢ ـ عدم توجيه الضغوط لالزام الاشخاص بضوابط جزئية دقيقة لا تتناسب واعمارهم.

١٣ ـ ابداء المحبّة والاحترام للاطفال والعطف عليهم.

١٤ ـ إبعاد الاشخاص عن عوامل الفشل والحرمان.

١٥ ـ ايجاد التغييرات في نمط الحياة من خلال تغيير الأوضاع والظروف في المراحل المختلفة والأدوار المتفاوتة.

١٦ ـ تعليم اصول الحياة وفروعها بحيث تتكون لديه المعلومات الكافية في هذا الصدد.

١٧ ـ تقديم المعلومات اللازمة في الحالات التي يحصل فيها الشك والترديد في حياة الأشخاص.

١٨ ـ الحيلولة دون نشوء الخوف وأعراضه لأنه مصدر الكثير من الانحرافات.

١٩ ـ العمل على ان يكون الشخص سوياً من حيث الاصرار والعناد وعدم الافراط في الغضب.

٢٠ ـ منعه من التسلية العابثة نظير تكرار الاعداد واحصاء الاحجار والترتيب المتواصل للثياب و... الخ.

٢١ ـ التقليل من اهمية العاهات والنواقص الجسدية وعدم كشفها والتصريح بها امام الشخص.

٢٢ ـ الحيلولة دون شعور الشخص بارتكاب ذنوب كبيرة وحثّه على التوبة والإنابة في حالة صدور ذنب منه.

٢٣ ـ تعويد الطفل على التخلّي بالشكل الصحيح وعدم حبس الادرار والخروج وعدم ارهابه عند حثّه على التخلّي المنتظم.

٢٤ ـ الاهتمام بالصحة الجسمية، والاهمّ منها الصحة النفسية.

٢٥ ـ تنمية الارادة وتربيتها وتقوية معنوية الاشخاص وخاصة في فترة الطفولة.

٢٦ ـ تنمية الثقة بالنفس ومراعاة حرية الفرد واستقلاله، وبما يتناسب وادراكاته.

٢٧ ـ انتهاج اسلوب يزيل الحسّاسية وحدّة المزاج.

٢٨ ـ تجنّب الظنون والتصوّرات الاعتباطية وكبح الرغبات وتهذيبها.

٢٩ ـ تجنّب حالات الاكراه، أو وضع الشخص في مواقف حرجة لا يمكنه التخلّص منها، او شعوره بشدّة الضغوط.

٣٠ ـ رفع درجة القدرة والتحمل عند الاشخاص من خلال المراقبة والتمرين.

٣١ ـ التربية الاخلاقية وتنمية الصفات الاخلاقية النبيلة كالايثار والتضحية والتسامح والانسجام.

٣٢ ـ الاهتمام بالبيئة الحياتية التي تسودها القيم المقبولة والمتّزنة.

٣٣ ـ خلق روح التفاؤل عند الشخص بحيث يكون حساساً ازاء سلامته فيعتبرها وسيلة لنموّه ونضجه.

٣٤ ـ عدم السماح بإحتقار الشخص او الطفل، او ايجاد الاجواء التي تشعره بفقدان الأمن، او الاكثار من الممنوعات بلا مبرر.

٣٥ ـ تنقية جو العائلة من الاختلافات والصراعات والشجار.

٣٦ ـ معالجة الخجل ومشاعر الحسد والحقد عند الاطفال والشباب بل عند الكبار ايضاً.

٣٧ ـ الاهتمام بجوانب النوم والاستراحة الكافية بعيداً عن الانفعال والاضطراب.

٣٨ ـ اعطاء شخصية للفرد بحيث يرىٰ نفسه فرداً مهمّاً وكفوءاً.

٣٩ ـ اشراكه في الحياة الجماعية عن طريق التشاور والمناقشة.

٤٠ ـ ايجاد الصلات الوثيقة، فالحياء والتكلّف لها مواضعها المناسبة.

فهرس الموضوعات

دار النبلاء

بيروت ـ لبنان

حارة حريك ـ ص.ب ١١/٨٦٠١ ـ هاتف: ٠٣/٨١٤٢٩٤ خليوي